

## УНІВЕРСИТЕТСЬКА КЛІНІКА ЯК ІННОВАЦІЙНА ФОРМА РОЗВИТКУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

© 2017 ОГАНЕЗОВА А. В.

УДК 338.2:614.39

## Оганезова А. В. Університетська клініка як інноваційна форма розвитку охорони здоров'я

У статті пропонується реалізація інноваційної моделі охорони здоров'я шляхом створення сучасних університетських клінік, які забезпечують конкурентні переваги за рахунок ефективного впровадження в медичну практику наукових розробок, а також підготовки висококваліфікованих кадрів, які об'єднали наукові знання і досвід практичної діяльності. Обґрунтовано, що реалізація проекту «Університетська клініка» дозволяє вирішити протиріччя інтересів між різними суб'єктами в охороні здоров'я в результаті створення нової системи їх взаємодії: медична наука й освіта, медична практика, пацієнт, держава. Дослідження діяльності зарубіжних клінік дозволило автору зробити висновок: поєднання клінічної, наукової та освітньої діяльності університетської клініки забезпечує високу якість медичної допомоги населенню та навчального процесу відповідно до міжнародних стандартів. На основі аналізу та систематизації міжнародного досвіду інвестування в інфраструктуру охорони здоров'я з використанням механізму державно-приватного партнерства виділено три моделі та представлено їх ранжування в порядку убывання ефективності – забезпечувальна, спеціалізована та інтегрована. Обґрунтовано доцільність впровадження забезпечувальної та спеціалізованої моделей, що дозволить прискорити розвиток університетських клінік із залученням ресурсів і компетенцій приватних інвесторів і задовольнити потребу населення в наданні високотехнологічної медичної допомоги.

**Ключові слова:** університетська клініка, здоров'я, інноваційна інфраструктура, система охорони здоров'я, державно-приватне партнерство.

**Рис.:** 3. **Табл.:** 2. **Бібл.:** 23.

**Оганезова Анна Вікторівна** – кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри менеджменту та економіки в сімейній медицині, Харківська медична академія післядипломної освіти (вул. Амосова, 58, Харків, 61176, Україна)

**E-mail:** anna.oganezova@gmail.com

УДК 338.2:614.39

## Оганезова А. В. Университетская клиника как инновационная форма развития здравоохранения

В статье предлагается реализация инновационной модели здравоохранения путем создания современных университетских клиник, обеспечивающих конкурентные преимущества за счет эффективного внедрения в медицинскую практику научных разработок и подготовки высококвалифицированных кадров, которые бы объединили научные знания и опыт практической деятельности. Обосновано, что реализация проекта «Университетская клиника» позволяет разрешить противоречия интересов между различными субъектами в здравоохранении в результате создания новой системы их взаимодействия: медицинская наука и образование, медицинская практика, пациент, государство. Исследование деятельности зарубежных клиник позволило автору сделать вывод: сочетание клинической, научной и образовательной деятельности университетской клиники обеспечивает высокое качество медицинской помощи населению и учебного процесса в соответствии с международными стандартами. На основе анализа и систематизации международного опыта инвестирования в инфраструктуру здравоохранения с использованием механизма государственно-частного партнерства выделены три модели и представлено их ранжирование в порядке убывания эффективности – обеспечивающая, специализированная и интегрированная. Обоснована целесообразность внедрения обеспечивающей и специализированной моделей, что позволит обеспечить развитие университетских клиник с привлечением ресурсов и компетенций частных инвесторов и удовлетворить потребность населения в предоставлении высокотехнологической медицинской помощи.

**Ключевые слова:** университетская клиника, здоровье, инновационная инфраструктура, система здравоохранения, государственно-частное партнерство.

**Рис.:** 3. **Табл.:** 2. **Библ.:** 23.

**Оганезова Анна Викторовна** – кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры менеджмента и экономики в семейной медицине, Харьковская медицинская академия последипломного образования (ул. Амосова, 58, Харьков, 61176, Украина)

**E-mail:** anna.oganezova@gmail.com

UDC 338.2:614.39

## Oganezova G. V. The University Clinic as an Innovative Form of the Health Care Development

The article proposes implementation of an innovative model of health care by creation of modern university clinics providing competitive advantages at the expense of effective introduction in medical practice of scientific developments and preparation of highly qualified personnel who would unite scientific knowledge and experience of practical activity. It has been substantiated that implementation of the «University clinic» project would allow to resolve contradictions of interests between different actors in the health care as a result of creation of the new system of their interaction: medical science and education, medical practice, patient, the State. Studying activities of foreign clinics allowed the author to conclude: a combination of clinical, scientific and educational activities of university clinic provides high quality medical care to the population and educational process in accordance with international standards. On the basis of analyzing and systematizing the international experience of investment in health infrastructure with the use of the public-private partnership mechanism, three models have been allocated and their ranking is presented in descending order of efficiency – the providing, the specialized, and the integrated. Expediency of introduction of both the providing and the specialized models has been substantiated, allowing to provide development of university clinics with attraction of resources and competencies of private investors and to satisfy demand of the population in offering the high-tech medical care.

**Keywords:** university clinic, health, innovation infrastructure, health care system, public-private partnership.

**Fig.:** 3. **Tbl.:** 2. **Bibl.:** 23.

**Oganezova Ganna V.** – PhD (Economics), Associate Professor, Associate Professor of the Department of Management and Economics in Family Medicine, Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education (58 Amosova Str., Kharkiv, 61176, Ukraine)

**E-mail:** anna.oganezova@gmail.com

Сучасну економіку розвинених країн характеризують як «інноваційну», «економіку знань», «суспільство третьої хвилі», тобто основними конкурентними перевагами стають нові технології, знання і людський капітал. Забезпечення високої якос-

ті людського капіталу неможливо без функціонування ефективної системи надання медичних послуг, для створення якої необхідна модернізація існуючої моделі охорони здоров'я. Державна програма розвитку охорони здоров'я в Україні до 2020 р. передбачає поетапний

перехід до охорони здоров'я, заснованій на профілактиці та інформатизації галузі, якісній підготовці кадрів і створенні сучасної медичної інфраструктури. Конкурентна перевага інноваційної моделі охорони здоров'я може досягатися за рахунок ефективного впровадження в медичну практику наукових розробок, а також підготовки висококваліфікованих кадрів, які об'єднали наукові знання та досвід практичної діяльності. Отримання даної конкурентної переваги стає можливим через організацію органами влади ефективної системи управління сферою медичних послуг з впровадженням у систему охорони здоров'я сучасних університетських клінік.

Питання, пов'язані з ефективною організацією системи охорони здоров'я, знаходяться в центрі уваги фахівців з медицини, організаторів управління охороною здоров'я, економістів. Вони розглядають роль університетських клінік у реформуванні медичної освіти, історія і досвід їх створення в Україні [1–4]. Також представлені роботи, в яких зроблена спроба обґрунтувати концепцію і способи створення університетських клінік з огляду на євроінтеграцію [5; 6]. Разом з тим, аналіз опублікованих наукових праць свідчить, що комплексних робіт, присвячених концептуальному обґрунтуванню напрямків формування університетських клінік у сучасних умовах вітчизняної медичної галузі, недостатньо. Тому пошук ефективних форм реалізації управління їхнім розвитком вимагає подальшого вивчення.

Метою статті є в аналіз особливостей формування інноваційних моделей інфраструктури охорони здоров'я – університетських клінік – і обґрунтування шляхів їх розвитку на основі вивчення ефективних зарубіжних практик.

Вперше про необхідність створення університетських клінік в Україні було вказано в Концепції розвитку вищої медичної освіти в Україні (наказ МОЗ від 12.09.2008 р. № 522/51). У 2015 р. було затверджено Положення про університетську клініку вищого навчального закладу та закладу післядипломної освіти (наказ МОЗ України від 06.07.2015 р. № 408), яке визначило мету, основні завдання, напрями діяльності, структуру та управління. У них було визначено, що університетська клініка – це заклад охорони здоров'я, який є

лікувально-навчально-науковим структурним підрозділом вищого навчального закладу/закладу післядипломної освіти. Створення університетських клінік розглядається як механізм, що дозволяє здійснити інтеграцію кафедр у ВНЗ і лікувального відділення клініки для подальшого формування єдиного медико-індустріального кластера в регіоні [2; 4].

Створення університетської клініки вирішує проблему триєдності освітнього процесу (рис. 1).

У ході дослідження були вивчені та структуровані інтереси суб'єктів, що беруть участь в інноваційному процесі охорони здоров'я на прикладі створення університетської клініки (табл. 1). Це дозволило відзначити факт вирішення протиріч інтересів різних суб'єктів у процесі реалізації проекту «Університетська клініка», що є результатом створення (в даному випадку відродження) нової системи їх взаємодії: *медична наука й освіта, медична практика, пацієнт, держава*.

Аналіз зарубіжного досвіду (Німеччини, Франції, Великобританії, Нідерландів, США, Ізраїлю, Швейцарії) показав, що створення університетських клінік передбачає покращення якості практичної підготовки медичних фахівців та їх конкурентоспроможності на міжнародному ринку праці, удосконалення управлінської вертикалі в охороні здоров'я, поліпшення якості надання медичної допомоги населенню [7]. Поєднання клінічної, наукової та освітньої діяльності університетської лікарні (клініки) забезпечує високу якість медичної допомоги населенню та навчального процесу відповідно до міжнародних стандартів. Деякі показники діяльності окремих успішних університетських клінік – Charite в Німеччині, Hokkaido University Hospital в Японії і Peking University Cancer Hospital в Китаї – представлено в табл. 2.

Встановлено, що наявність університетських клінік – це нагальна вимога часу і стандартів Всесвітньої федерації медичної освіти з підготовки лікарів, якими передбачено суттєве поліпшення якості саме практичної підготовки фахівців та їх конкурентоспроможності на міжнародному ринку праці, а також інтеграції науки, навчання і практичної медицини в одне ціле.

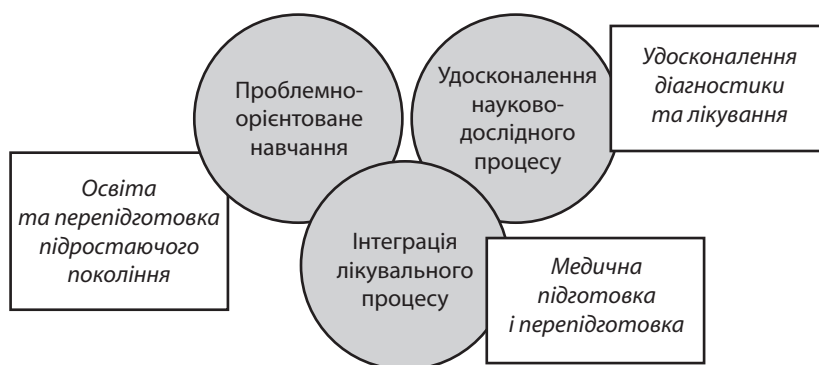


Рис. 1. Концептуальні рамки університетської клініки

Джерело: авторська розробка.

## Інтереси учасників інноваційного процесу в охороні здоров'я на прикладі створення і діяльності університетської клініки

Учасники	Потреби, бажання та очікування
Університет	– Реалізація проектів медико-біологічного напрямку університету; – підвищення ефективності діяльності організації; – підвищення результативності та якості роботи, а саме: якості підготовки кадрів; – проведення досліджень у сфері здоров'я людини
Клініка	– Впровадження передових медичних технологій; – підвищення якості медичної допомоги; – зниження собівартості медичної допомоги; – отримання додаткового доходу; – розвиток профілактичної діяльності та диспансеризації
Викладацький склад ВНЗ	– Право займатися лікувальною діяльністю; – суміщення викладацької та клінічної роботи; – комп'ютеризація робочого місця; – додатковий дохід
Лікарі та інший медичний персонал	– Поліпшення клінічних результатів; – вдосконалення діагностики і лікування; – можливості суміщення практичної та викладацької діяльності
Пацієнти	– Підвищення доступності та якості медичної допомоги; – зменшення часу очікування; – можливість отримання висококваліфікованої медичної допомоги, спеціалізованої та швидкої медичної допомоги
Держава	– Попередження захворювань і зниження смертності; – розвиток профілактики (диспансеризації, скринінгу, медоглядів тощо); – профілактика інвалідизації; – зниження навантаження на консолідований бюджет

Джерело: авторська розробка.

## Референтні закордонні університетські клініки

Університетські клініки	Клініка ендокринології, діабету і дієтології з підрозділом ліпідного обміну речовин (Charite, Німеччина)	Клініка гастро-ентологічної медицини (Hokkaido University Hospital, Японія)	Системні захворювання сполучної тканини (Peking University Cancer Hospital, Китай)
Деякі показники діяльності			
Кількість студентів, тис. осіб	6,9	3,7	7,0
Лікарів і вчених, тис. осіб	3,7	1,2	3,0
Кількість ліжок, тис. од.	3,0	2,0	2,1
Пролікованих хворих, тис. осіб	795,0	450,0	543,0
Щорічний дохід	1,5 млрд євро	1,4 млрд дол. США	1,1 млрд дол. США

Джерело: складено за [8–10].

В Україні через відсутність інвестицій та інші обмеження дуже невелика кількість закладів охорони здоров'я здатна забезпечити сучасний комплексний догляд. Держава усунулася від фінансової підтримки науково-виробничої діяльності медичних установ. Так, у 2015 р. МОЗ України не було передбачено коштів загального фонду державного бюджету на придбання наукового обладнання та на капітальний ремонт приміщень [11]. Слід констатувати, що, як і в минулі роки, обсяги фінансування із державного бюджету не задовольняли повної потреби щодо оновлення основних фондів, придбання наукової апаратури, реактивів, капітального будівництва тощо. Значна частина потужностей побудована 30–40 років тому, більше третини закладів охорони здоров'я вимагають капітального ремонту, ступень зно-

су основних фондів склав 43,9% (2015 р.). Неefективна структура та відсутність належного фінансування системи погіршує медико-демографічну ситуацію в країні.

В Україні медичні та фармацевтичні кадри готують 17 державних вищих навчальних закладів IV рівня акредитації (без АР Крим, у тому числі: 12 – медичних університетів та академій; 1 – фармацевтичний університет; 1 – стоматологічна академія; 3 – академії післядипломної освіти), у яких здобувають освіту понад 65,7 тис. студентів, з них 24,3 тис. – за державним замовленням, 41,4 тис. – за контрактною формою навчання і в 11 навчальних закладах недержавної форми власності (4 заклади III–IV рівнів акредитації та 7 закладів I–II рівнів акредитації). Щорічно вищі медичні (фармацевтичні) навчальні заклади випускають понад 8 тис. студентів:

у 2014 р. – 9,1 тис. спеціалістів, 2015 р. – 10,2 тис. На підготовку фахівців було витрачено бюджетних коштів у 2015 р. – 556,8 млн грн, а 2016 р. – 649,8 млн грн [12].

Незважаючи на досить розвинену мережу вищих медичних навчальних закладів, в Україні ще не досягнуто рівня фундаментальної та клінічної підготовки лікарів, який би повною мірою відповідав сучасним міжнародним стандартам. Низький рівень підготовки студентів підтверджують і результати задачі ліцензійних іспитів «Крок» – при прохідному балі в 60,5% (Крок 2) і 70,5% (Крок 3) щорічно близько 10% студентів-медиків не можуть подолати прохідний бар'єр [12]. Серед причин такого стану – повільне впровадження в навчальний процес сучасних наукових розробок і принципів доказової медицини, нерозвинена система університетських клінік; застаріла матеріально-технічна база навчальних закладів.

**Б**ільшість медичних вишів України не мають власних клінік. Серед існуючих можна виділити університетські клініки, створені на базі Одеського державного медичного університету (2004 р.), Запорізького державного медичного університету (2008 р.), Харківського національного медичного університету (2008 р.), Тернопільського державного медичного університету (2010 р.), а також стоматологічні поліклініки (Національний медичний університет імені О. О. Богомольця (Київ); Івано-Франківській державний медичний університет; Львівській національний медичний університет імені Данила Галицького; Одеський державний медичний університет; Харківський національний медичний університет; Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика [2]). Однак існуючі університетські клініки є малоефективними, монопрофільними, малопотужними (мають усього близько 200 ліжок) і не вирішують проблеми галузі, не можуть забезпечити повною мірою якісний навчальний процес.

В умовах скорочення фінансових можливостей державного сектора і наявності у приватного сектора потенціалу ефективного впровадження інноваційних медичних і будівельних технологій вирішення соціально

значущих завдань з модернізації інфраструктури охорони здоров'я, спрямованих на підвищення якості та доступності медичних послуг, вимагає об'єднання можливостей і зусиль державного та приватного секторів [13; 14]. Зарубіжний досвід свідчить, що країни, які активно використовують механізм державно-приватного партнерства (ДПП) для розвитку інфраструктури охорони здоров'я, змогли розширити сферу застосування сучасних медичних технологій при збереженні для широких верств населення можливості доступу до необхідних їм медичних послуг [15; 16].

Дослідження показало, що інвестиції в розвиток університетських клінік у форматі ДПП – приваблива форма і для держави, і для бізнесу. В європейських країнах ця форма партнерства успішно використовується в галузі охорони здоров'я (рис. 2).

До 2020 р., за оцінками міжнародної консалтингової компанії Pricewaterhouse Coopers, країни Організації економічного співробітництва і розвитку (ОЕСР) і БРІК (Бразилія, Росія, Індія, Китай) витратять 3 трлн євро на розвиток інфраструктури охорони здоров'я, а також 54,5 трлн євро – на надання медичних послуг. ДПП має значний потенціал: взаємодія економічно зацікавлених партнерів, додаткові джерела інвестицій, розширення інноваційних можливостей, підвищення кваліфікації персоналу тощо. На основі аналізу і систематизації міжнародного досвіду інвестування в інфраструктуру охорони здоров'я з використанням механізму ДПП виділено три моделі й обґрунтовано їх ранжування в порядку убудування ефективності (рис. 3) [18–23].

**Р**озглянувши моделі ДПП у сфері охорони здоров'я, які застосовуються у світовій практиці, можна дійти висновку, що найбільш невдалою є інтегрована модель. Для даної моделі характерний конфлікт інтересів між приватними інвесторами, які прагнуть до максимізації вигоди (і нерідко переоцінюють комерційну ефективність проекту), і публічним партнером, для якого проекти нерідко тягнуть за собою занадто високі ризики через комерційну нежиттєздатність проекту в довгостроковій перспективі.

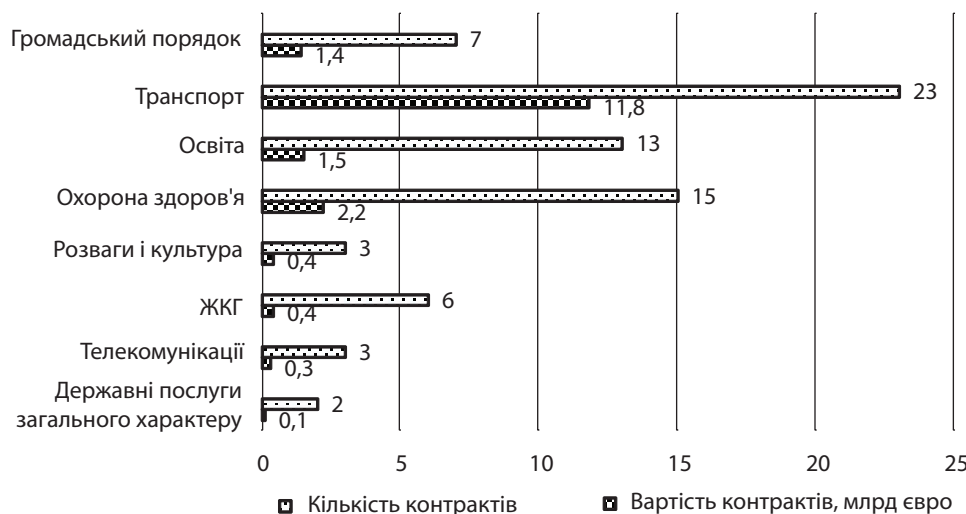
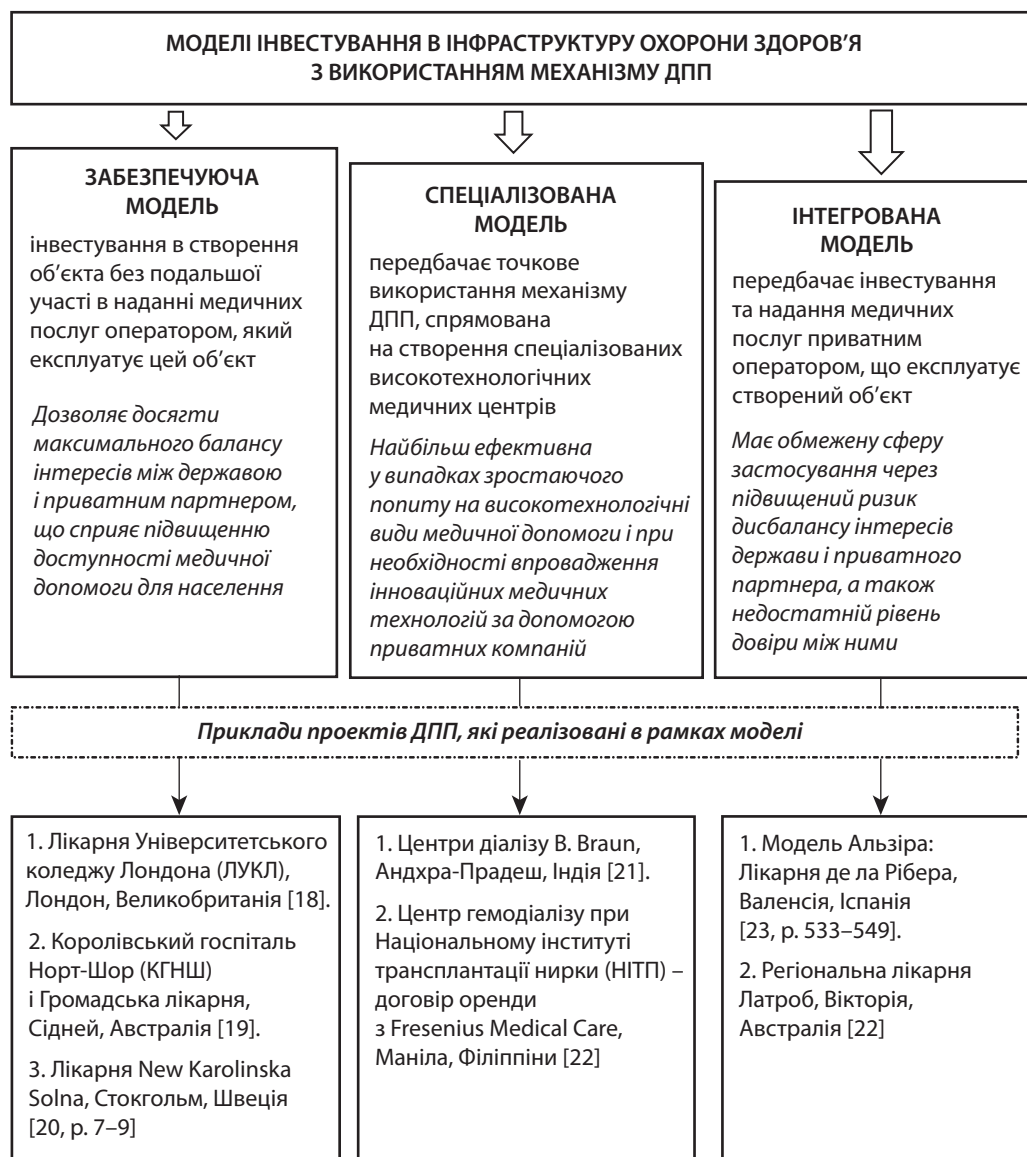


Рис. 2. Галузева структура проектів державно-приватного партнерства в країнах Європейського Союзу у 2014 р.

Джерело: складено за [17].





**Рис. 3. Моделі інвестування в інфраструктуру охорони здоров'я з використанням механізму ДПП**

Джерело: авторська розробка.

Забезпечуюча і спеціалізована моделі, навпаки, є досить ефективними і можуть бути рекомендовані для впровадження в Україні. Вони дозволяють забезпечити розвиток інфраструктури системи охорони здоров'я із залученням ресурсів і компетенцій приватних інвесторів і задовольнити потребу широких верств населення в наданні високотехнологічної медичної допомоги. Висновки про високу ефективність забезпечуючої та спеціалізованої моделей і неефективність інтегрованої моделі необхідно враховувати при вдосконаленні нормативної бази, що регулює умови реалізації проектів ДПП в охороні здоров'я в нашій країні.

В Україні в даний час застосування ДПП носить епізодичний характер і не вирішує системно проблеми охорони здоров'я [13; 14]. Одна з основних причин такої безсистемності – відсутність єдиної державної політики в цій сфері. Уряд визнає необхідність застосування ДПП, але водночас, на відміну від зарубіжних країн, Україна не розробляє програми з використання ДПП в охороні здоров'я, немає ні стратегічних, ні тактичних за-

ходів з боку держави, які б позиціонували ДПП як системне вирішення проблем охорони здоров'я. Для того, щоб механізм ДПП застосовувався рівномірно на території країни, а також за видами допомоги, що надається, необхідні зміни за трьома напрямками: концептуальні, управлінські, а також фінансові зміни.

**Н**а нашу думку, розвиток медицини, а саме: університетських клінік, буде пов'язаний із залученням приватного капіталу, оскільки обмеженість державного фінансування не дозволить модернізувати систему охорони здоров'я і підтримувати її ефективно функціонування. Приватні інвестиції в медицину, звичайно, можуть направлятися і без підтримки держави. Однак партнер в особі держави дозволяє інвесторам знизити витрати, тому що частина інвестицій здійснюється з боку держави. Крім цього, партнер в особі держави допомагає у врегулюванні питань з місцевими та регіональними органами влади, бере на себе частину ризиків. Механізми ДПП допоможуть ефективно використовувати

вати фінансові ресурси, досвід і професіоналізм приватного сектора при збереженні державного та суспільного контролю над активами. Крім того, економічний ефект для суспільства від упровадження моделей ДПП у сферу охорони здоров'я полягатиме в тому, що воно отримає якісніші медичні послуги при зменшенні навантаження на бюджет. А спільна робота бізнесу, влади та суспільного сектора при реалізації проектів ДПП сприятиме розвитку інноваційних форм проектного менеджменту, стимулюванню підприємництва та попиту, а також вирішенню медико-соціальних проблем в Україні, серед яких створення і розвиток університетських клінік.

## ВИСНОВКИ

Індустріалізація медичної допомоги при переході від стандартних підходів в діагностиці та лікуванні захворювань до високотехнологічних медичних послуг, коли клінічне мислення замінюється можливостями обладнання, можлива лише при створенні ефективної інвестиційної схеми охорони здоров'я, а саме, при формуванні та розвитку університетських клінік на базі державно-приватного партнерства. З урахуванням зарубіжного досвіду обґрунтовано доцільність використання в Україні забезпечуючої та спеціалізованої моделей інвестування в інфраструктуру охорони здоров'я з використанням механізму ДПП для створення і розвитку університетських клінік. Розробка методологічного забезпечення впровадження даних моделей інвестування для розвитку університетських клінік потребує подальшого дослідження. ■

## ЛІТЕРАТУРА

1. **Лупальцов В. І.** Роль університетської клініки в реформуванні медичної освіти // Матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Актуальні питання якості медичної освіти» (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.): у 2 т. Тернопіль: ТДМУ, 2016. Т. 2. С. 338–339.
2. **Князевіч В. М.** Університетські лікарні та клініки в Україні. Досвід та шляхи створення. URL: <http://keepslide.com/health/3070#sthash.Y5TQNND.dpuf>
3. **Кутувий І. О.** До історії про створення університетських клінік // Матеріали XIII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю «Актуальні питання якості медичної освіти» (Тернопіль, 12–13 трав. 2016 р.): у 2 т. Тернопіль: ТДМУ, 2016. Т. 2. С. 340–341.
4. **Устїнов О. В.** Створення університетських клінік – нагальна вимога часу. Український медичний часопис. 2011. URL: <http://www.umj.com.ua/article/18447/stvorennya-universitetskix-kllinik-nagalna-vimoga-chasu>
5. **Бойчук Т. М., Юзько О. М.** Концепція створення університетської лікарні (клініки). *Буковинський медичний вісник*. 2014. Т. 18. № 3. С. 169–171.
6. **Костенко Є. Я.** Засади створення університетської клініки з огляду на євроінтеграцію. Україна. *Здоров'я нації*. 2015. № 3. С. 109–111.
7. Університетские клиники: зарубежный опыт URL: <https://ria.ru/spravka/20121012/772707038.html>
8. Charite 2015. URL: [https://charite.de/fileadmin/user\\_upload/portal/charite/presse/publikationen/jahresberichte/Cgarite\\_Jahreb\\_ericht\\_2015.pdf](https://charite.de/fileadmin/user_upload/portal/charite/presse/publikationen/jahresberichte/Cgarite_Jahreb_ericht_2015.pdf)
9. Hokkaido University Hospital. URL: <https://www.global.hokudai.ac.jp/dhu/page/Hospital.html>

10. Peking University Cancer Hospital. URL: [https://www.bjcancer.org/\\_English/Introduction.html](https://www.bjcancer.org/_English/Introduction.html)

11. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік/ за ред. Шафранського В. В. Київ: ДУ «УІСД МОЗ України» 2016. 452 с.

12. **Беззуб І.** Сучасний стан та перспективи розвитку медичної освіти в Україні. URL: [http://www.nbuviap.gov.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2855:suchasnij-stan-ta-perspektivi-rozvitku-medichnoji-osviti-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350](http://www.nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2855:suchasnij-stan-ta-perspektivi-rozvitku-medichnoji-osviti-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350)

13. **Камінська Т. М.** Державно-приватне партнерство в охороні здоров'я // Матеріали Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції молодих учених і студентів «Економіко-правові аспекти державно-приватного партнерства в умовах децентралізації економіки України» (1–28 лютого 2017 р.). Харків, 2017. С. 3–5.

14. **Павлюк К. В.** Підвищення ефективності бюджетних видатків у сфері охорони здоров'я на основі механізмів державно-приватного партнерства. *Наука й економіка*. 2014. Вип. 1. С. 281–289.

15. **Варнавский В. Г.** Государственно-частное партнерство в здравоохранении: международный опыт. *Управление здравоохранением*. 2010. № 1. С. 9–16.

16. **Степанова О. В.** Стратегічні орієнтири розвитку державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я України. *Ефективна економіка*. 2014. № 6. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3157>

17. Market Update Review of the European PPP Market in 2014. URL: [http://www.eib.org/epcc/resources/publications/epcc\\_market\\_update\\_2014\\_en](http://www.eib.org/epcc/resources/publications/epcc_market_update_2014_en)

18. Discussion paper. A preliminary reflection on the best practice in PPP in healthcare sector: a review of different PPP case studies and experiences. P. 19–20. URL: [http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/ceci/images/CoE/PPPHealthcareSector\\_DiscPaper.pdf](http://www.unecce.org/fileadmin/DAM/ceci/images/CoE/PPPHealthcareSector_DiscPaper.pdf)

19. Health Infrastructure NSW Health/Royal North Shore Hospital and Community Health Services Public Private Partnership. Summary of contracts as at 28 October, 2008. URL: [http://www.treasury.nsw.gov.au/data/assets/pdf\\_file/0016/13417/RNSH\\_Audited\\_Contract\\_Summary.pdf](http://www.treasury.nsw.gov.au/data/assets/pdf_file/0016/13417/RNSH_Audited_Contract_Summary.pdf)

20. New Karolinska Solna (NKS). PPP Success // Public-private partnership Magazine Poland, Europe and Word. Spring 2013. P. 7–9. URL: [http://ipppl.pl/wp-content/uploads/2013/03/PPPM\\_Spring\\_2013\\_final\\_lowres.pdf](http://ipppl.pl/wp-content/uploads/2013/03/PPPM_Spring_2013_final_lowres.pdf)

21. Center for Health Market Innovations. Identifi. Analyze. Connect. URL: <http://healthmarketinnovations.org/program/dialysis-centres-andhra-pradesh-throughpublic-private-partnership>

22. Latrobe Regional Hospital – Profile Company Report Australia. 30-06-2014. 9 p. URL: <http://www.ibisworld.com.au/enterprise/growth.aspx?entid=2581>

23. **Acerete, B., Stafford, A., Stapleton, P.** Spanish healthcare public private partnerships: The «Alzira model». *Critical Perspectives on Accounting*. 2011. No. 22. P. 533–549. URL: [http://www.academia.edu/12272304/Spanish\\_healthcare\\_public\\_private\\_partnerships\\_The\\_Alzira\\_model](http://www.academia.edu/12272304/Spanish_healthcare_public_private_partnerships_The_Alzira_model)

## REFERENCES

- Acerete, B., Stafford, A., and Stapleton, P. «Spanish healthcare public private partnerships: The «Alzira models» Critical Perspectives on Accounting. 2011. [http://www.academia.edu/12272304/Spanish\\_healthcare\\_public\\_private\\_partnerships\\_The\\_Alzira\\_model](http://www.academia.edu/12272304/Spanish_healthcare_public_private_partnerships_The_Alzira_model)
- Bezzub, I. «Suchasnyi stan ta perspektivyvy rozvytku medychnoi osvity v Ukraini» [Current state and prospects of medical education development in Ukraine]. [http://www.nbuviap.gov.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2855:suchasnij-stan-ta-perspektivi-rozvitku-medichnoji-osviti-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350](http://www.nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2855:suchasnij-stan-ta-perspektivi-rozvitku-medichnoji-osviti-v-ukrajini&catid=8&Itemid=350)

Boichuk, T. M., and Yuzko, O. M. "Kontseptsiia stvorennia universytetskoi likarni (kliniky)" [The concept of the establishment of a university hospital (clinic)]. *Bukovynskiy medychniy visnyk*. Vol. 18, no. 3 (2014): 169-171.

Center for Health Market Innovations. Identifi. Analyze. Connect. <http://healthmarketinnovations.org/program/dialysis-centres-andhra-pradesh-throughpublic-private-partnership>

Charite 2015. [https://charite.de/fileadmin/user\\_upload/portal/charite/presse/publikationen/jahresberichte/Cgarite\\_Jahrebericht\\_2015.pdf](https://charite.de/fileadmin/user_upload/portal/charite/presse/publikationen/jahresberichte/Cgarite_Jahrebericht_2015.pdf)

"Discussion paper. A preliminary reflection on the best practice in PPP in healthcare sector: a review of different PPP case studies and experiences". [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/ceci/images/ICoE/PPPHealthcareSector\\_DiscPaper.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/ceci/images/ICoE/PPPHealthcareSector_DiscPaper.pdf)

"Health Infrastructure NSW Health/Royal North Shore Hospital and Community Health Services Public Private Partnership" Summary of contracts as at 28 October, 2008. [http://www.treasury.nsw.gov.au/data/assets/pdf\\_file/0016/13417/RNSH\\_Audited\\_Contract\\_Summary.pdf](http://www.treasury.nsw.gov.au/data/assets/pdf_file/0016/13417/RNSH_Audited_Contract_Summary.pdf)

Hokkaido University Hospital. <https://www.global.hokudai.ac.jp/dhu/page/Hospital.html>

Kaminska, T. M. "Derzhavno-pryvatne partnerstvo v okhoroni zdorovia" [Public-private partnership in health care]. *Ekonomiko-pravovi aspekty derzhavno-pryvatnoho partnerstva v umovakh de-sentralizatsii ekonomiky Ukrainy*. Kharkiv, 2017. 3-5.

Kniazevich, V. M. "Universytetski likarni ta kliniky v Ukraini. Dosvid ta shliakhy stvorennia" [University hospitals and clinics in Ukraine. Experience and ways to create]. <http://keepslide.com/health/3070#sthash.Y5TQNHNDD.dpuf>

Kostenko, Ye. Ya. "Zasady stvorennia universytetskoi kliniky z ohliadu na yevrointehratsiiu" [Principles of the establishment of a university clinic in view of European integration]. *Ukraina. Zdorovia natsii*, no. 3 (2015): 109-111.

Kutovy, I. O. "Do istorii pro stvorennia universytetskykh klinik" [The history of the establishment of university clinics]. *Aktualni pytannia yakosti medychnoi osvity*. Vol. 2. Ternopil: TDMU, 2016. 340-341.

"Latrobe Regional Hospital - Profile Company Report Australia. 30-06-2014". <http://www.ibisworld.com.au/enterprise/full/growth.aspx?entid=2581>

Lupaltsov, V. I. "Rol universytetskoi kliniky v reformuvanni medychnoi osvity" [The role of a university clinic in reforming medical education]. *Aktualni pytannia yakosti medychnoi osvity*. Vol. 2. Ternopil: TDMU, 2016. 338-339.

"Market Update Review of the European PPP Market in 2014". [http://www.eib.org/epec/resources/publications/epec\\_market\\_update\\_2014\\_en](http://www.eib.org/epec/resources/publications/epec_market_update_2014_en)

"New Karolinska Solna (NKS). PPP Success" Public-private partnership Magazine Poland, Europe and Word. Spring 2013. [http://ipp.pl/wp-content/uploads/2013/03/PPpm\\_Spring\\_2013\\_final\\_lowres.pdf](http://ipp.pl/wp-content/uploads/2013/03/PPpm_Spring_2013_final_lowres.pdf)

Pavliuk, K. V. "Pidvyshchennia efektyvnosti biudzhetykh vydatkiv u sferi okhorony zdorovia na osnovi mekhanizmiv derzhavno-pryvatnoho partnerstva" [Increasing the efficiency of public health expenditures on the basis of public-private partnership mechanisms]. *Nauka i ekonomika*, no. 1 (2014): 281-289.

Peking University Cancer Hospital. [https://www.bjcancer.org/\\_English/Introduction.html](https://www.bjcancer.org/_English/Introduction.html)

"Schorichna dopovid pro stan zdorovia naseleння, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti systemy okhorony zdorovia Ukrainy. 2015 rik [Annual report on the health status of the population, the sanitary and epidemiological situation and the results of the health care system of Ukraine. 2015 year]. Kyiv: DU «UISD MOZ Ukrainy», 2016.

Stepanova, O. V. "Stratehichni oriientyry rozvytku derzhavno-pryvatnoho partnerstva v systemi okhorony zdorovia Ukrainy" [Strategic benchmarks for the development of public-private partnership in the health care system of Ukraine]. *Efektivna ekonomika*. 2014. <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=3157>

"Universitetskiy kliniki: zarubezhnyy opyt" [University clinics: foreign experience]. <https://ria.ru/spravka/20121012/772707038.html>

Ustinov, O. V. "Stvorennia universytetskykh klinik - nahalna vymoha chasu" [Creating university clinics is an urgent requirement of time]. *Ukrainskyi medychniy chasopys*. 2011. <http://www.umj.com.ua/article/18447/stvorenniya-universitetskix-klinik-nagal-na-vimoga-chasu>

Varnavskiy, V. G. "Gosudarstvenno-chastnoye partnerstvo v zdavookhraneniі: mezhdunarodnyy opyt" [Public-private partnership in public health: international experience]. *Upravleniye zdavookhraneniem*, no. 1 (2010): 9-16.