

## Експертна оцінка організаційних аспектів діяльності комунальних і приватних консультативно-діагностичних центрів м. Києва

Національна медична академія післядипломної освіти імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

**Мета** – одержати експертну оцінку організаційних аспектів діяльності комунальних консультативно-діагностичних центрів м. Києва порівняно з приватними.

**Матеріали та методи.** За спеціально розробленою програмою у 2017 р. у м. Києві проведено експертну оцінку стану організації роботи трьох комунальних і трьох приватних консультативно-діагностичних центрів. До складу експертної групи включено 21 керівника комунальних та приватних закладів охорони здоров'я м. Києва із вищою кваліфікаційною категорією за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я».

**Результати.** За результатами експертної оцінки визначено основні організаційні проблеми комунальних консультативно-діагностичних центрів порівняно з приватними: недостатня економічна, юридична та господарська самостійність, дефіцит фінансування, незадовільне матеріально-технічне оснащення, відсутність економічної мотивації в персоналі, неефективне управління закладом. З'ясовано думку експертів щодо необхідних змін для оптимізації роботи комунальних консультативно-діагностичних центрів.

**Висновки.** Перспективою розвитку комунальних консультативно-діагностичних центрів є формування їх нової організаційної моделі із господарським механізмом на принципах комунально-приватного партнерства.

**Ключові слова:** експертна оцінка, проблеми і шляхи оптимізації організації роботи комунальних консультативно-діагностичних центрів.

### Вступ

Захворювання є однією з провідних причин зниження якості життя, інвалідизації та смертності населення, створюють цілий ряд проблем соціального та економічного характеру. Високі рівні поширеності хвороб системи кровообігу, органів травлення, ендокринних, онкологічних захворювань суттєво впливають на збільшення державних витрат на охорону здоров'я [1, 6].

Актуальність проблеми вдосконалення амбулаторної медичної допомоги населенню обумовлена високою поширеністю захворювань, обмеженістю профілактичних заходів, скороченням державного фінансування системи охорони здоров'я, у т.ч. її амбулаторної ланки, низьким рівнем задоволеності населення даним видом медичної допомоги [2].

Оцінка організації медичної допомоги у нещодавно створених комунальних консультативно-діагностичних центрах (КДЦ) є необхідною умовою для здійснення науково обґрунтованої управлінської діяльності в системі охорони здоров'я і однією зі складових планування лікувально-профілактичних заходів, розробки нових організаційних форм і методів роботи.

**Мета роботи** – отримати експертну оцінку організаційних аспектів діяльності комунальних консультативно-діагностичних центрів м. Києва, у порівнянні з приватними.

### Матеріали та методи

Одним із провідних інструментів дослідження проблем організації медичної допомоги є метод експертної оцінки, який забезпечує об'єктивність, комплексність, компетентність і надійність прийнятих управлінських рішень [5]. Метод експертної оцінки – це один із видів експертного опитування та отримання узагальненої професійної думки експертів стосовно стану організації та аналізу проблем закладу охорони здоров'я, з подальшою оцінкою поставлених дослідником питань і обробкою отриманих даних [7].

У дослідженні здійснено експертну оцінку організаційних аспектів діяльності комунальних і приватних консультативно-діагностичних центрів, а також порівняні її результати. Для експертної оцінки застосовувався метод безпосередньої оцінки [3]. Експертам була запропонована карта експертної оцінки, яка містила шість блоків питань, кожне з яких слід було оцінити за п'ятибальною шкалою. Карта експертної оцінки складена з урахуванням робіт Донабедіана, видатного організатора охорони здоров'я, який поняття якості медичної допомоги звів до трьох груп критеріїв: структури, процесу та результату [8]. У відповідності до програми дослідження, експерти мали оцінити структурно-організаційні, процесні та результативні складові діяльності комунальних та приватних КДЦ, стан їх кадрового потенціалу та керівництва, а також необхідні умови для оптимізації роботи комунальних КДЦ.

До експертної групи було включено 21 висококваліфікованих фахівців. Збільшення кількості експертів не забезпечує суттєвого приросту нової інформації ні щодо її повноти, ні щодо якості [4]. До складу експертної групи увійшло 16 організаторів охорони здоров'я, керівників комунальних і приватних закладів охорони здоров'я та 5 наукових співробітників, які мали досвід роботи в практичній охороні здоров'я. Серед експертів було 16 чоловіків і 5 жінок. Віковий склад експертів був наступним: 14 експертів у віці до 50 років і 7 – від 51 до 59 років. Стаж роботи від 10 до 19 років мали 6 експертів, понад 20 років – 15. Усі експерти мали вищу кваліфікаційну категорію за спеціальністю «організація і управління охороною здоров'я», а 5 експертів – вчений ступінь кандидата медичних наук.

Зазначена експертна група у 2017 р. у м. Києві здійснила оцінку стану організації амбулаторно-поліклінічної допомоги у комунальних і приватних консультативно-діагностичних центрах, а також визначила необхідні умови для удосконалення діяльності комунальних КДЦ.

Відбір об'єктів для експертизи проводився за наступними критеріями: юридична форма, сектор діяльності (державний і приватний), форма організації, види послуг, що надаються. Базами дослідження для організації та здійснення експертної оцінки стали три комунальні та три приватні КДЦ у м. Києві.

Статистична обробка матеріалів дослідження передбачала використання методів варіаційного аналізу (із визначенням середньоарифметичних значень,

середньоквадратичних відхилень і середніх похибок середніх величин) та оцінку статистичної достовірності відмінностей результатів експертної оцінки стану організації діяльності комунальних і приватних КДЦ (за критерієм Стюдента, *t*).

### Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз матеріалів експертного дослідження дозволив отримати додаткову характеристику стану організації медичної допомоги у комунальних і приватних консультативно-діагностичних центрах за невідображеними в офіційній статистиці параметрами, а також розкрити ряд проблем у їх роботі.

Узагальнені експертні оцінки структурно-організаційних складових діяльності у комунальних КДЦ (табл. 1) були наступними: концепція розвитку КДЦ отримала в середньому  $3,4 \pm 0,2$  балу, господарська і юридична самостійність закладу –  $3,2 \pm 0,2$  балу, стратегічний довгостроковий план розвитку –  $3,5 \pm 0,2$  балу. Відзначено відсутність бізнес плану діяльності закладу –  $2,1 \pm 0,3$  балу, ринкової стратегії управління –  $1,1 \pm 0,1$  балу.

Незадовільні оцінки отримало фінансування закладів ( $2,9 \pm 0,1$  балу) і нормативно-законодавча база для розвитку КДЦ ( $2,2 \pm 0,1$  балу). Групова думка експертів підтвердила той факт, що нормативно-законодавча база для розвитку КДЦ є недостатньою, медичні послуги надаються на підставі регламентуючих наказів, розпоряджень, аж ніяк не законів.

Таблиця 1

Результати експертної оцінки структурно-організаційних складових діяльності комунальних та приватних консультативно-діагностичних центрів

№ п/п	Параметри для оцінки	Середня оцінка в балах (М±m)		p
		комунальні	приватні	
1	Стратегічний (довгостроковий) план роботи закладу	$3,5 \pm 0,2$	$4,3 \pm 0,2$	<0,01
2	Бізнес-план роботи закладу	$2,1 \pm 0,3$	$4,8 \pm 0,1$	<0,001
3	Концепція розвитку закладу	$3,4 \pm 0,2$	$4,2 \pm 0,2$	<0,01
4	Фінансування закладу	$2,9 \pm 0,1$	$4,7 \pm 0,2$	<0,001
5	Господарська та юридична самостійність закладу	$3,2 \pm 0,2$	$5,0 \pm 0,0$	<0,001
6	Нормативно-законодавча база для розвитку закладу	$2,2 \pm 0,1$	$4,2 \pm 0,2$	<0,001
7	Укомплектованість кадрів	$4,1 \pm 0,3$	$5,0 \pm 0,0$	<0,001
8	Кваліфікація персоналу	$4,3 \pm 0,2$	$4,9 \pm 0,1$	<0,001
9	План підвищення кваліфікації персоналу і його виконання	$4,2 \pm 0,2$	$4,4 \pm 0,2$	>0,05
10	Ринкова стратегія в управлінні	$1,1 \pm 0,1$	$4,0 \pm 0,1$	<0,001
11	Організаційно-технічні ресурси (наявність АСУ та їх використання)	$3,2 \pm 0,2$	$4,5 \pm 0,2$	<0,001
12	Оснащення сучасним діагностичним обладнанням	$3,1 \pm 0,2$	$4,9 \pm 0,1$	<0,001

Оснащення організаційно-технічними ресурсами і сучасним діагностичним обладнанням оцінено відповідно на  $3,2 \pm 0,2$  і  $3,1 \pm 0,2$  балу.

Більш високо експерти оцінили укомплектованість медичних кадрів, їх кваліфікацію та стан підвищення кваліфікації ( $4,1 \pm 0,2$ ;  $4,3 \pm 0,2$ ;  $4,2 \pm 0,2$  балу відповідно).

Оцінюючи структурно-організаційні складові діяльності приватних КДЦ, експерти відзначили наявність господарської та юридичної самостійності ( $5,0 \pm 0,0$  балу), нормативно-законодавчої бази для розвитку ( $4,2 \pm 0,2$  балу), стратегічного (довгострокового) плану роботи ( $4,3 \pm 0,2$  балу), концепції розвитку закладу ( $4,2 \pm 0,2$  балу), бізнес-плану роботи ( $4,8 \pm 0,1$  балу), а також достатнє фінансування ( $4,7 \pm 0,2$  балу) та високу укомплектованість ( $5,0 \pm 0,0$  балу) і кваліфікацію ( $4,9 \pm 0,1$  балу) медичних кадрів.

Високі оцінки експертів отримало оснащення приватних закладів сучасним діагностичним обладнанням ( $4,9 \pm 0,1$  балу) та організаційно-технічними ресурсами ( $4,5 \pm 0,2$  балу).

Таким чином, за всіма перерахованими параметрами експерти більш високо оцінили структурно-організаційні аспекти роботи приватних КДЦ порівняно з комунальними ( $<0,01$ ). Виняток склали наявність і виконання плану підвищення кваліфікації медичного персоналу, які отримали однакові оцінки в комунальних і приватних КДЦ ( $4,2 \pm 0,2$  та  $4,4 \pm 0,2$  балу відповідно,  $p > 0,05$ ).

Організацію діяльності консультативної та діагностичної служби, профілактичного відділення, реєстратури та організацію прийому пацієнтів лікарями (табл. 2) експерти оцінили на  $3,1 \pm 0,1$  –  $3,6 \pm 0,2$  балу. Більш високу оцінку отримала організація роботи денного стаціонару ( $4,1 \pm 0,3$  балу). Наявність

діагностичних і лікувальних стандартів оцінена експертами на  $3,2 \pm 0,2$  балу, а сучасних лікувально-діагностичних методик – на  $3,1 \pm 0,2$  балу.

Узагальнена експертна оцінка результативних складових організації медичної допомоги у комунальних КДЦ продемонструвала найвищий бал для таких параметрів, як можливість отримати необхідну лікарську консультацію ( $4,1 \pm 0,3$  балу) та лікування у денному стаціонарі ( $4,5 \pm 0,2$  балу).

Територіальна доступність медичної допомоги для пацієнтів у комунальних КДЦ оцінена експертами на  $3,1 \pm 0,1$  балу, швидкість обслуговування у реєстратурі –  $3,6 \pm 0,2$  балу, можливість пройти необхідне діагностичне обстеження –  $3,6 \pm 0,1$  балу, допомогу вдома –  $3,1 \pm 0,2$  балу; додаткові платні послуги –  $3,3 \pm 0,2$  балу.

Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги, за узагальненими матеріалами експертної оцінки, складала  $3,2 \pm 0,1$  балу, а вартістю лікування – відповідно  $2,9 \pm 0,1$  балу.

Найнижчу оцінку серед показників даного блоку отримала економічна ефективність комунальних КДЦ ( $2,1 \pm 0,1$  балу).

Результати експертної оцінки процесних складових організації медичної допомоги у приватних КДЦ (табл. 2) коливались у межах від  $4,0 \pm 0,2$  до  $4,9 \pm 0,1$  балу і вірогідно перевищували аналогічні показники в комунальних КДЦ ( $p < 0,01$ ).

Таблиця 2

**Результати експертної оцінки процесних і результативних складових організації медичної допомоги у комунальних та приватних консультативно-діагностичних центрів**

№ п/п	Параметри для оцінки	Середня оцінка в балах (M±m)		p
		комунальні	приватні	
	Процесний блок оцінки			
1	Організація роботи консультативної служби	3,6±0,2	4,8±0,1	<0,001
2	Організація роботи діагностичної служби	3,1±0,1	4,9±0,1	<0,001
3	Організація роботи профілактичного відділення	3,2±0,1	4,0±0,2	<0,01
4	Організація роботи денного стаціонару	4,1±0,3	4,3±0,2	>0,05
5	Наявність діагностичних і лікувальних стандартів	3,2±0,2	4,2±0,1	<0,001
6	Сучасні лікувально-діагностичні методики	3,1±0,2	4,9±0,1	<0,001
7	Організація роботи реєстратури	3,4±0,2	4,9±0,1	<0,001
8	Організація прийому пацієнтів лікарями	3,3±0,1	4,8±0,1	<0,001
	Результативний блок оцінки			
1	Економічна ефективність закладу	2,1±0,1	4,8±0,1	<0,001
2	Швидкість обслуговування у реєстратурі	3,6±0,2	4,9±0,1	<0,001
3	Територіальна доступність	3,1±0,1	4,1±0,2	<0,001
4	Можливість одержати необхідну консультацію	4,1±0,3	4,6±0,2	>0,05
5	Можливість одержати необхідне діагностичне обстеження	3,6±0,1	4,9±0,1	<0,001
6	Можливість одержати необхідну медичну допомогу у денному стаціонарі	4,5±0,2	4,1±0,1	<0,001
7	Можливість одержати допомогу вдома	3,1±0,2	4,3±0,2	<0,001
8	Можливість одержати додаткові платні послуги	3,3±0,2	4,2±0,1	<0,001
9	Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги	3,2±0,1	4,6±0,2	<0,001
10	Задоволеність пацієнтів вартістю медичної допомоги	2,9±0,1	4,0±0,2	<0,001

Єдиним структурним підрозділом, організація роботи якого отримала однакову оцінку у комунальних та приватних закладах був денний стаціонар ( $4,1 \pm 0,3$  та  $4,3 \pm 0,2$ , відповідно,  $p > 0,05$ ).

Результати діяльності приватних КДЦ також отримали вірогідно вищі ( $p < 0,01$ ), ніж у комунальних закладах, оцінки і знаходились у межах від  $4,1 \pm 0,1$  до  $4,9$  балу (табл. 2). Не виявлено статистично вірогідних відмінностей лише у можливості отримати необхідну консультацію у комунальних та приватних закладах ( $4,1 \pm 0,3$  та  $4,6 \pm 0,2$  відповідно,  $p > 0,05$ ).

Оцінюючи параметри таблиці 3, блоку «медичні кадри закладу» експерти практично відзначили, що у комунальних КДЦ відсутні гідні умови для успішної роботи персоналу. Так, рівень оплати праці медичних працівників, наявність у персоналу економічної мотивації до роботи, можливість кар'єрного росту, підвищення кваліфікації, доступність для персоналу інформації щодо фінансових показників роботи закладів, клінічних стандартів, цільових планових індикаторів якості, а також документів з нормативно-правового регулювання професійного ризику експерти оцінили від  $2,9 \pm 0,2$  до  $3,8 \pm 0,1$  балу.

У приватних закладах експерти вірогідно вище ( $p < 0,05$ ), ніж у комунальних КДЦ, оцінили рівень оплати праці медичних працівників ( $4,9 \pm 0,1$  балу), наявність у персоналу економічної мотивації до роботи ( $4,9 \pm$

$0,1$  балу), можливості підвищення кваліфікації ( $3,8 \pm 0,1$ ), а також рівень доступності до всіх видів інформації, які вивчались у дослідженні (у межах від  $4,0 \pm 0,1$  до  $4,9 \pm 0,1$  балу), за винятком статистичної. Не виявлено статистично вірогідної різниці у можливостях кар'єрного росту в комунальних та приватних закладах ( $3,0 \pm 0,1$  та  $4,2 \pm 0,2$  балу відповідно,  $p > 0,05$ ).

Результати експертної оцінки керівництва комунальних КДЦ (табл. 3) засвідчили, що керівники практично не готові до роботи у ринкових умовах. Узагальнена експертна оцінка їх стилю організаційного менеджменту склала  $3,2 \pm 0,1$  балу, рівень підготовки зі стратегічного, фінансового, інноваційного менеджменту, з управління персоналом у ринкових умовах коливався у межах від  $3,1 \pm 0,2$  до  $3,4 \pm 0,2$  балу.

Результати експертної оцінки аналогічних показників у приватних закладах були вірогідно вищими ( $p < 0,001$ ) і складали від  $4,2 \pm 0,1$  до  $4,7 \pm 0,2$  балу. Керівники приватних структур готові та працюють у ринкових умовах.

Не виявлено статистично вірогідних відмінностей у підготовці керівників обох видів закладів на циклах спеціалізації за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров'я» та наявністю кваліфікаційної категорії за даною спеціальністю (оцінки в межах від  $4,2 \pm 0,1$  до  $4,4 \pm 0,2$  балу,  $p > 0,05$ ).

Таблиця 3  
Результати експертної оцінки кадрового потенціалу та керівництва у комунальних та приватних консультативно-діагностичних центрів

№ п/п	Параметри для оцінки	Середня оцінка в балах (M±m)		p
		комунальні	приватні	
	Медичні кадри закладу			
1	Рівень оплати праці медичних працівників	3,2±0,1	4,9±0,1	<0,001
2	Економічна мотивація персоналу, матеріальне стимулювання	3,1±0,1	4,9±0,1	<0,001
3	Наявність кар’єрного росту	3,0±0,1	3,4±0,2	>0,05
4	Підвищення кваліфікації персоналу	3,3±0,1	3,8±0,1	<0,05
5	Доступ персоналу до інформація щодо:			
5.1	статистичних показників діяльності закладу	4,1±0,2	4,2±0,1	>0,05
5.2	фінансових показників діяльності закладу	3,1±0,2	4,0±0,1	<0,001
5.3	сучасних методів діагностики та лікування	3,8±0,1	4,8±0,1	<0,001
5.4	клінічних стандартів	3,7±0,1	4,9±0,1	<0,001
5.5	нормативно-правового регулювання професійного ризику	2,9±0,2	4,3±0,2	<0,001
5.6	цільових планових індикаторів якості	3,6±0,2	4,6±0,2	<0,001
	Керівництво закладу			
1	Спеціалізація за спеціальністю «Організація і управління охороною здоров’я»	4,3±0,1	4,4±0,2	>0,05
2	Кваліфікаційна категорія за цією спеціальністю	4,2±0,1	4,2±0,1	>0,05
3	Стиль організаційного менеджменту	3,2±0,1	4,4±0,2	<0,001
4	Підготовка зі стратегічного менеджменту	3,4±0,2	4,6±0,2	<0,001
5	Підготовка з інноваційного фінансового менеджменту	3,1±0,2	4,5±0,2	<0,001
6	Підготовка з управління персоналом у ринкових умовах	3,2±0,2	4,7±0,2	<0,001

Результати експертної оцінки засвідчили, що необхідними умовами для оптимізації роботи комунальних КДЦ (табл. 4) є удосконалення нормативно-законодавчої бази, забезпечення іншого рівня фінансування закладів, оснащення їх сучасним обладнанням, запровадження сучасних технологій. Також, на думку експертів, необхідно створити належні умови для роботи медичного персоналу: гідну оплату

праці, економічну мотивацію праці, якісну післядипломну підготовку та підвищення кваліфікації, навчання роботі на сучасних зразках діагностичного та лікувального обладнання, впровадження сучасних методик діагностики та лікування, клінічних стандартів, цільових планових індикаторів якості. Потрібна підготовка керівного складу КДЦ до роботи у нових економічних умовах.

Таблиця 4

**Необхідні умови для оптимізації роботи комунальних консультативно-діагностичних центрів (за матеріалами експертної оцінки)**

№ п/п	Параметри для оцінки	M±m
1	Удосконалення нормативно-законодавчої бази для розвитку закладу	4,8±0,1
2	Формуванню юридичної, економічної та господарської самостійності закладу	4,8±0,1
3	Забезпечення фінансової стійкості закладу	5,0±0,0
4	Підвищення економічної зацікавленості персоналу	4,9±0,1
5	Оснащення сучасним діагностичним і лікувальним обладнанням	5,0±0,0
6	Поліпшення матеріально-технічного оснащення та сервісу	5,0±0,0
7	Підвищення якості післядипломної освіти та підвищення кваліфікації медичного персоналу	4,5±0,2
8	Підготовка керівного складу персоналу за програмою для менеджерів, які працюють в умовах ринкової економіки	4,7±0,1
9	Перехід комунальних КДЦ на механізм комунально-приватного партнерства	4,8±0,1

Необхідно забезпечити ефективність роботи КДЦ у контурі «витрати–результат». Перехід комунальних КДЦ на механізм комунально-приватного партнерства є, на думку експертів, необхідною умовою для удосконалення роботи комунальних КДЦ та їх подальшого розвитку.

### Висновки

Можна зробити висновок, що діюча модель КДЦ та її управлінський апарат не в змозі використати економічні важелі та підвищити соціальну ефективність закладу. Системі необхідна позитивна динаміка змін в сучасних економічних умовах.

Перспективою розвитку комунальних КДЦ є формування їх нової організаційної моделі із

господарським механізмом на принципах комунально-приватного партнерства.

Реалізація нової моделі сприятиме залученню інвестицій, економічній стійкості КДЦ, підвищенню матеріально-технічної озброєності, впровадженню економічних і лікувально-діагностичних стандартів, що забезпечить високу якість послуг і зростання соціальної ефективності амбулаторної допомоги.

### Перспективи подальших досліджень

Результати соціологічного дослідження будуть враховані при обґрунтуванні оптимізованої моделі КДЦ для великого міста.

### Література

1. Грузєва Т.С. Борьба с хроническим неинфекционными заболеваниями: Европейский и Украинский контекст / Т.С. Грузєва // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути их решения. – 2013. – № 1, Т. 8. – С. 291–294.
2. Індекс здоров'я. Україна – 2016. Результати загальнонаціонального дослідження. – Київ, 2016. – 165 с.
3. Литвак Б.Г. Экспертные оценки и принятие решений / Б.Г. Литвак. – Москва: Патент, 1996. – 214 с.
4. Нечаев В.С. К вопросу об экспертной оценке организационных аспектов государственно-частного партнерства в здравоохранении / В.С. Нечаев, И.Э. Чудинова, Б.А. Нисан // Социальная медицина. – 2012. – № 1 (20). – С. 21–23.
5. Решетников А.В. Социология медицины: руководство / А.В. Решетников. – Москва: ГЭОТАРМедиа, 2010. – 864 с.
6. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності системи охорони здоров'я України. 2015 рік. – Київ, 2016. – 452 с.

7. Ядов В.А. Стратегия социологического исследования / В.А. Ядов. – Москва: Омега-Л, 2007. – 3-е изд., испр. – 567 с.
8. Donabedian A. The Quality of Care: How Can It Be Assessed? / A. Donabedian // JAMA. – 1988. – Vol. 260. – P. 1743–1748.

Дата надходження рукопису до редакції: 04.10.2017 р.

**Экспертная оценка организационных аспектов  
деятельности коммунальных и частных  
консультативно-диагностических центров г. Киева**

*В.В. Кравченко*

Национальная медицинская академия последипломного  
образования имени П.Л. Шупика, г. Киев, Украина

**Цель** – получить экспертную оценку организационных аспектов деятельности коммунальных консультативно-диагностических центров г. Киева по сравнению с частными.

**Материалы и методы.** По специально разработанной программе в 2017 г. в г. Киеве проведена экспертная оценка состояния организации работы трех коммунальных и трех частных консультативно-диагностических центров. В состав экспертной группы включен 21 руководитель коммунальных и частных учреждений здравоохранения г. Киева с высшей квалификационной категорией по специальности «Организация и управление здравоохранением».

**Результаты.** По результатам экспертной оценки определены основные организационные проблемы коммунальных консультативно-диагностических центров по сравнению с частными: недостаточная экономическая, юридическая и хозяйственная самостоятельность, дефицит финансирования, неудовлетворительное материально-техническое оснащение, отсутствие экономической мотивации у персонала, неэффективное управление учреждением. Выяснено мнение экспертов относительно необходимых изменений для оптимизации работы коммунальных консультативно-диагностических центров.

**Выводы.** Перспективой развития коммунальных консультативно-диагностических центров является формирование их организационной модели с хозяйственным механизмом на принципах коммунально-частного партнерства.

**Ключевые слова:** экспертная оценка, проблемы и пути оптимизации организации работы коммунальных консультативно-диагностических центров.

**Expert evaluation of organizational aspects of municipal  
and private consultative-diagnostic centers in Kyiv**

*V.V. Kravchenko*

Shupyk National Medical Academy  
of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

**Purpose** – to obtain an expert evaluation of the organizational aspects of municipal consultative and diagnostic centers in Kyiv in comparison with private ones.

**Materials and methods.** According to a specially developed program in 2017, an expert evaluation of the organizational aspects of three municipal and three private diagnostic and counseling centers was conducted in Kyiv. The expert group includes 21 heads of municipal and private public health institutions in Kyiv with the highest qualification category in the specialty “Organization and management of health care”.

**Results.** According to the results of the expert evaluation, the main organizational problems of the municipal diagnostic and counseling centers, in comparison with private are: insufficient legal and economic independence, lack of financing, unsatisfactory material and technical equipment, lack of economic motivation among the staff, ineffective management of the institution. The opinion of experts on the necessary changes for the optimization of the work of communal diagnostic and counseling centers is determined.

**Conclusions.** Formation of new organizational model with an economic mechanism based on the principles of public-private partnership is the prospect of the development of municipal diagnostic and counseling centers.

**Key words:** expert evaluation, problems and ways to optimize the organization of the work of public consulting and diagnostic centers.

**Відомості про автора**

**Кравченко Василь Віталійович** – к.мед.н., докторант кафедри управління охороною здоров'я НМАПО імені П.Л. Шупика; вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна.