

УДК 614.2:616-082-07:334.72

В.В. Кравченко

## Вектори розвитку комунальної амбулаторної консультативно-діагностичної допомоги на основі державно-приватного партнерства

Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

**Мета дослідження:** визначити вектори розвитку і основні умови реалізації державно-приватного партнерства у комунальній системі амбулаторної консультативно-діагностичної допомоги населенню.

**Матеріали та методи.** Для досягнення поставленої мети у роботі застосовувалися загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення, інтерпретації наукових даних, а також системний і структурно-функціональний підходи.

**Результати.** У статті наведено наукове обґрунтування ролі державно – приватного партнерства (ДПП) у розвитку КДЦ. Викладено методичні підходи до формування КДЦ на принципах ДПП, які сприяють розвитку бізнес-процесів, механізмів змішаної економіки, залученню ресурсів приватного інвестора, підвищенню ефективності роботи системи комунальних КДЦ.

**Висновки.** Результати дослідження у подальшому будуть використані при розробці функціонально-організаційної моделі КДЦ на принципах державно-приватного партнерства.

**Ключові слова:** комунальні консультативно-діагностичні центри, державно-приватне партнерство.

### Вступ

Амбулаторно-поліклінічна допомога має пріоритетне значення у медичному обслуговуванні населення як найбільш масовий і доступний вид допомоги. Від того наскільки якісно вирішуються завдання, які стоять перед амбулаторно-поліклінічними закладами (АПЗ), залежить обсяг роботи інших медичних установ [1]. До основних типів амбулаторно-поліклінічних закладів на сьогодні відносяться і комунальні консультативно-діагностичні центри (КДЦ).

У сучасних умовах скорочення фінансових можливостей державного сектора охорони здоров'я та недостатнього ресурсного забезпечення амбулаторних закладів все частіше розглядається питання про державно-приватне партнерство (ДПП).

Існує багато різних визначень державно-приватного партнерства. Найбільш узагальнене з них дає Світовий банк: «ДПП – це угоди між публічною і приватною сторонами з приводу виробництва і надання інфраструктурних послуг, які укладаються з метою залучення додаткових інвестицій і, що ще більш важливо, як засіб підвищення ефективності бюджетного фінансування» [2].

На думку цілого ряду українських учених (Вінницького Б. (2008); Запатріної І.В. (2010); Горожанкіної М. Є. (2011); Гойди Н. Г. (2012); Павлюк К.В. (2013); Семигіної Т. В. (2013); Курдиль Н. В. (2014)), ефективну систему охорони здоров'я на сьогодні неможливо розвивати без державно-приватного партнерства [3- 9].

Актуальність запровадження механізмів ДПП у систему охорони здоров'я стає все більш очевидною. Залучення в охорону здоров'я приватних інвестицій, з

метою забезпечення економічної стійкості АПЗ, підвищення їх ефективності, якості медичної допомоги потребує зміни структури комунальної системи АПЗ розробки сучасних моделей закладів.

Усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства в Україні забезпечує Закон України від 24.11.2015 № 817-VIII [10].

**Мета дослідження:** визначити вектори розвитку і основні умови реалізації державно-приватного партнерства у комунальній системі амбулаторної консультативно-діагностичної допомоги населенню.

### Матеріали та методи

Для досягнення поставленої мети у роботі використані загальнонаукові методи аналізу, синтезу, узагальнення, інтерпретації наукових даних, а також системний і структурно-функціональний підходи.

### Результати дослідження та їх обговорення

З метою розвитку системи комунальних КДЦ, переходу їх на принципи ДПП і формування раціональної діяльності, забезпечення доступності та якості медичної допомоги були розроблені вектори розвитку системи КДЦ на основі державно-приватного партнерства ДПП.

Векторами розвитку комунальних КДЦ, за умови переведення їх на принципи ДПП, є перехід:

- від галузевої відповідальності за охорону здоров'я населення – до комунально-приватного;
- від акценту на лікуванні хвороб – до профілактики соціальної (первинної) і медичної (вторинної);
- від амбулаторної медичної допомоги, яка надається у недостатньо оснащених, у зв'язку з їх постійним недофінансуванням, комунальних поліклініках

і КДЦ, до висококваліфікованої консультативно – діагностичної допомоги у КДЦ організованих на основі ДПП і забезпечених сучасним обладнанням і сучасними технологіями, висококваліфікованим персоналом з гідною оплатою праці;

- від постійного недофінансування комунальних КДЦ до реального багатоканального фінансування, яке забезпечує економічну стійкість закладів;

- від емпіричної організації медичної допомоги – до наукового обґрунтування і стратегічного планування її організації, розробки ключових аналітичних показників діяльності, принципів їх розрахунку та моніторингу, який відслідковує виконання завдань, поставлених цільовим управлінням;

- від незадоволеності пацієнтів – до їх максимальної задоволеності;

- від посадових інструкцій до розробки матриць відповідальності за досягнення ключових аналітичних показників за структурними підрозділами і посадами персоналу. Формування цільових значень для обраних ключових аналітичних показників діяльності;

- від статистичної управлінської звітності до створення системи управлінської звітності за стратегічними цілями і завданнями;

- від оплати праці за розцінками до формування системи мотивації та преміювання персоналу за результатами досягнення ключових аналітичних показників.

До основних умов реалізації ДПП у системі КДЦ ми відносимо:

- реструктуризацію комунальних КДЦ, як процес цілеспрямованих організаційних змін їх структури на основі державно-приватного партнерства;

- розробку і впровадження сучасної моделі КДЦ на принципах ДПП з партнерською взаємодією районних державних адміністрацій та приватного інвестора, справедливим розподілом ризиків і вигод проекту між ними;

- спрямованість ДПП на вирішення переважно соціальних завдань (метою реалізації проекту має стати не одержання прибутку учасниками, а підвищення якості послуг у КДЦ);

- інтеграцію досягнутих результатів на основі створення тристороннього партнерства: районної держадміністрації, приватного інвестора і колективу КДЦ;

- пріоритетність ролі приватного інвестора у процесі реалізації проекту створення КДЦ на основі ДПП і чітке розмежування функцій кожного з партнерів;

- підвищення ефективності виробництва послуг на базі матеріально-технічного переозброєння КДЦ, сучасних підходів до управління якістю, реінжинірингу бізнес-процесів, інформаційних технологій.

У процесі реалізації принципів ДПП, система комунальних КДЦ, реструктурує організаційну, виробничу, соціальну, майнову і фінансову складові. Запропоновані умови реалізації ДПП забезпечать поліпшення фінансово-економічних показників, фінансову стійкість КДЦ, якість і доступність медичних послуг для населення.

Також з урахуванням ринкової економіки оптимізується управління процесом надання медичних послуг.

У модель КДЦ на принципах ДПП має бути вбудованим цільове управління, яке можна представити у вигляді ієрархічної системи взаємопов'язаних цілей, завдань і ключових аналітичних показників оцінки їх досягнення. На рис. наведено приклад ієрархічної системи цільового управління, спрямованого на підвищення виробничої ефективності медичної діяльності.

Такий підхід дозволяє провести декомпозицію стратегічної мети до рівня оперативних показників діяльності, які деталізують різні аспекти функціонування КДЦ.

При цьому кожен показник повинен відповідати основному принципу стратегічного управління SMART – бути конкретним (Specific), вимірюваним (Measurable), досяжним (Achievable), реалістичним (Realistic), визначеним у часі (Timed / Timed-bound).

З цією метою для кожного показника формується матриця відповідальності та інформаційна карта. Матриця відповідальності визначає досяжність, реалістичність показників та відповідальних за їх виконання шляхом встановлення власників та замовників показників, а інформаційна карта конкретизує їх вимірність, періодичність, ступінь деталізації та глибину аналізу.

Для КДЦ на основі ДПП необхідним є стратегічне управління як системний процес, який забезпечує створення концепції діяльності закладу (стратегії) та орієнтує на досягнення стратегічних цілей. На стратегічному рівні здійснюється формування стратегії розвитку КДЦ, яке включає: аналіз; прогноз; планування.

В умовах ринкової економіки планування має бути процесом безперервної творчої діяльності, науково – обґрунтованою системою вибору найважливіших економічних і соціальних цілей розвитку закладу, основних видів послуг, найкращих технічних засобів і організаційних способів вирішення перспективних цілей організації.

Стратегічне планування діяльності відділень КДЦ – це одна з найважливіших складових сучасних державно – приватних технологій, які неможливі без серйозної зміни принципів і пріоритетів у організації діяльності КДЦ на принципах ДПП.

Функції стратегічного планування розподіляються між представниками районних державних адміністрацій та приватним інвестором КДЦ. Районні державні адміністрації контролюють діяльність КДЦ, зокрема, виконання ними нормативно-правових актів і нормативних приписів для КДЦ, якість управління персоналом, умови мотивації медичного персоналу та розвитку їх компетентності, виконання договорів – замовлень на різні види послуг для населення, а також визначають соціальні норми послуг, які надаються за рахунок комунального бюджету.

Стратегічне планування є дуже важливим для виробничої сфери КДЦ, оскільки виробничий процес не можливо побудувати без визначення його складових процедур та операцій, а також норм витрат і вартості кожної з них.



**Рис.** Система цільового управління у КДЦ, спрямована на підвищення виробничої ефективності медичної діяльності

В основі стратегічного планування у КДЦ лежить прогноз соціально-економічних процесів, які можна розділити на прогноз зовнішнього середовища і прогноз внутрішньої діяльності підприємства.

При розробці стратегічного планування виділяють три етапи:

- нормативний;
- розвитку і перегляду;
- затвердження та реалізації.

Основні напрямки стратегічного планування діяльності КДЦ це:

- обґрунтований і свідомий вибір цілей і стратегії розвитку КДЦ;
- постійний пошук нових форм і видів діяльності для підвищення конкурентоспроможності закладу;
- забезпечення відповідності між КДЦ і зовнішнім середовищем, керуючою і керованою підсистемами та елементами КДЦ;

- індивідуалізація стратегії для кожної структурної одиниці – відділення, так як вони мають свої особливості, обумовлені сформованим складом кадрів, матеріально-технічною базою, культурою та іншими умовами.

### Висновки

У статті представлені визначені вектори розвитку КДЦ на принципах ДПП, до яких віднесені: основні умови реалізації державно-приватного партнерства у системі комунальних КДЦ, принципи цільового управління КДЦ на принципах ДПП, основи стратегічного управління і планування діяльності КДЦ.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у обґрунтуванні та розробці функціонально-організаційної моделі КДЦ на принципах ДПП.

## Література

1. *Винницький Б.* Досвід та перспективи впровадження державно-приватних партнерств в Україні та за кордоном / Б. Винницький, М. Лендъел, Б. Онищук, П. Сегварі. – Київ : «К.І.С.», 2008. – 146 с.
2. *Гойда Н. Г.* Державно-приватне партнерство в діяльності лікарні: світовий досвід та перспективи впровадження в Україні / Н. Г. Гойда, Н. В. Курділь // Східноєвроп. журн. громад. здоров'я. – 2012. – № 2/3. – С. 68–71.
3. *Горожанкіна М. Є.* Державно-приватне партнерство: сучасна модель інтеграції інтересів / М. Є. Горожанкіна // Наук. вісник НЛТУ України. – 2011. – Вип. 21. – С. 176–183.
4. *Закон України від 24.11.2015 № 817-VIII « Про внесення змін до деяких законів України щодо усунення регуляторних бар'єрів для розвитку державно-приватного партнерства та стимулювання інвестицій в Україні» (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016, № 10, ст.97)* Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/817-19>.
5. *Запатріна І.В.* Публічно-приватне партнерство в Україні: перспективи застосування для реалізації інфраструктурних проектів і надання публічних послуг / І.В. Запатріна // Економіка і прогнозування. – 2010. – № 4. – С. 62–86.
6. *Курдиль Н. В.* Государственно-частное партнерство в первичной медико-санитарной помощи: предоставление услуг на основе контрактирования / Н. В. Курдиль, А. Г. Луценко // Семейна медицина. – 2014. – № 3. – С. 15–18.
7. *Орлова Н.М.* Регіональна система охорони здоров'я: концептуальні підходи до формування її сучасної політики / Н.М. Орлова. – К., 2010. – 184 с.
8. *Павлюк К.В.* Охорона здоров'я: спробувати механізми державно-приватного партнерства / К.В. Павлюк // Незалежний аудитор. – № 3. – 2013. – С. 66–70.
9. *Семигіна Т. В.* Формування державно-приватного партнерства в охороні здоров'я у контексті Європейської політики "Здоров'я – 2020" / Т. В. Семигіна // Східноєвроп. журн. громад. здоров'я. – 2013. – № 1. – С. 242–243.
10. *Delmon J.* Private Sector Investment in Infrastructure: Project Finance: PPP Project and Risk. – The World Bank and Kluwer Law International, 2009. – 672 p.

Дата надходження рукопису до редакції: 02.04.2018 р.

**Векторы развития коммунальной амбулаторной консультативно-диагностической помощи на основе государственно-частного партнерства**

*В.В. Кравченко*

Национальная медицинская академия последиplomного образования им. П.Л. Шупика

**Вступление.** Актуальность исследования обусловлена необходимостью привлечения частных инвестиций в сферу коммунального здравоохранения в целях совершенствования системы амбулаторной консультативно-диагностической помощи.

**Цель исследования:** определить векторы развития и основные условия реализации государственно-частного партнерства в системе коммунальной амбулаторной консультативно-диагностической помощи.

**Материалы и методы.** Для достижения поставленной цели в работе применялись общенаучные методы анализа, синтеза, обобщения, интерпретации научных данных, а также системный и структурно-функциональный подходы.

**Результаты исследования.** В статье приведено научное обоснование роли государственно – частного партнерства (ГЧП) в развитии консультативно-диагностических центров (КДЦ). Изложены методические подходы к формированию КДЦ на принципах ГЧП, развивающие в системе бизнес-процессы, механизмы смешанной экономики, привлекающие ресурсы частного инвестора и повышающие эффективность работы системы коммунальных КДЦ.

**Выводы.** Результаты исследования в дальнейшем будут использованы при разработке функционально-организационной модели КДЦ на принципах ГЧП.

**Ключевые слова:** коммунальные консультативно-диагностические центры, государственно-частное партнерство.

**Vectors of development of municipal consultative and diagnostic care based on public-private partnership**

*V.V. Kravchenko*

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education

**Introduction.** The need to attract private investment in the public health sector is one of the urgent problems in the Ukrainian health care system.

**Purpose:** to determine the development vectors and the main conditions for the implementation of public-private partnership in the system of municipal outpatient counseling and diagnostic care

**Materials and methods.** General scientific methods of analysis, synthesis, generalization, interpretation of scientific data, as well as systemic and structural-functional approaches were applied.

**Results.** The article provides the scientific substantiation of the role of public – private partnership (PPP) in the development of consultative and diagnostic centers (CDC). Methodical approaches to the formation of CDC on the principles of PPP, which contribute to the development in the system of business processes, mechanisms of a mixed economy, attracting private investor resources and improving the efficiency of the system of municipal CDCs are outlined.

**Conclusions.** The results of the research will be used to develop the functional-organizational model of the CDC on the principles of PPP.

**Key words:** communal consultative and diagnostic centers, public-private partnership.

**Відомості про автора**

**Кравченко Василь Віталійович** – заслужений лікар України, к.м.н., докторант кафедри управління охороною здоров'я НМАПО ім. П.Л. Шупика., вул. Дорогожицька, 9, м. Київ, 04112, Україна.