

Кравченко В.В.

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

Методологія розвитку консультативно-діагностичних центрів на базі комунально-приватного партнерства

Резюме. *Актуальність* дослідження обумовлена нагальною потребою в удосконаленні системи амбулаторної служби, в якій отримує медичну допомогу понад 80,0 % населення. **Мета.** Обґрунтувати методологію розвитку комунальних консультативно-діагностичних центрів (КДЦ) на базі комунально-приватного партнерства (КПП). **Матеріали та методи.** Методологія розвитку КДЦ розроблена із застосуванням методу системного підходу й аналізу. Інформаційною базою для її формування стали наукові праці фахівців з організації та управління охороною здоров'я, нормативні документи з проблеми, а також результати власних досліджень. **Результати.** Розроблено методологію розвитку КДЦ, що складається із шести етапів. На першому етапі здійснюється комплексна діагностика ресурсів діючої системи КДЦ, аналіз передумов до переведення системи на сучасні принципи господарювання, виявлення зовнішніх, внутрішніх факторів і ризиків, що впливають на перехід системи на принципи КПП. На другому — аналізується й узагальнюється успішний досвід економічно розвинених країн світу щодо реалізації проектів КПП в охороні здоров'я. На третьому — вивчається нормативно-правова база для впровадження КПП в охорону здоров'я. На четвертому — обґрунтовується стратегія реструктуризації КДЦ із виходом на формування нової моделі на принципах КПП. На п'ятому — розробляється концепція моделі КДЦ на принципах КПП. На шостому — формуються принципи оптимізації управління концептуальною моделлю КДЦ на базі КПП. **Висновки.** Методологія розвитку КДЦ на базі КПП у дослідженні представлена як сукупність послідовних етапів організації діяльності щодо переходу КДЦ на принципи КПП. Вона є потенційним інструментом соціально-економічного розвитку системи КДЦ і визначає економічну ефективність, соціальну прийнятність, організаційно-адміністративну та фінансову оптимальність моделі КДЦ на базі КПП.

Ключові слова: консультативно-діагностичний центр; комунально-приватне партнерство

Вступ

Актуальність дослідження обумовлена тим, що, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), неінфекційні захворювання з кожним роком відіграють усе більшу роль у формуванні смертності та інвалідності населення. «Країнам необхідно активізувати зусилля у сфері профілактики, зміцнення здоров'я та запобігання випадкам передчасної смерті та інвалідності від неінфекційних захворювань шляхом вжиття заходів, спрямованих на удосконалення організації системи охорони здоров'я та підвищення доступності таких послуг, як рання діагностика, кваліфікована медична допомога. Вирішальне значення має створення і забезпечення належними ресурсами більш ефективних систем амбулаторної служби» (ВООЗ, 2016) [1].

В Україні, за даними ВООЗ, у 2012 році [2] тягар хвороб становив 21 727 років життя, втрачених внаслідок передчасної смерті та інвалідності, у розрахунку на 100 000 населення. У структурі тягаря хвороб перше місце з питомою вагою понад 80,4 % посіли неінфекційні хвороби.

У таких умовах зростає роль комунальних консультативно-діагностичних центрів (КДЦ), головним завданням яких є рання діагностика захворювань.

Слід зазначити, що система комунальних амбулаторно-поліклінічних закладів, у яких отримує медичну допомогу понад 80,0 % населення, має ряд факторів, що стримують її розвиток. Це недостатнє фінансування та матеріально-технічне оснащення, незадовільна забезпеченість сучасним діагнос-

тичним обладнанням і дефіцит сучасних медичних технологій [3, 4]. Удосконалення амбулаторно-поліклінічної допомоги з метою підвищення її якості, доступності, адекватності, а також розробка нових підходів до оптимізації її структури є складними завданнями.

Розвиток у нашій країні ринкових умов господарювання висунув перед системою амбулаторно-поліклінічної допомоги проблеми вибору й оцінки базових організаційних рішень. У зв'язку з цим цікавим стає досвід розвинених країн Європи, в яких одним із найбільш ефективних напрямків розвитку системи охорони здоров'я є державно-приватне партнерство як основний механізм залучення приватного інвестиційного капіталу до громадського сектора охорони здоров'я [5].

Мета дослідження: обґрунтувати методологію розвитку комунальних КДЦ на базі комунально-приватного партнерства (КПП).

Матеріали та методи

Методологія розвитку КДЦ розроблена із застосуванням методу системного підходу й аналізу. Інформаційною базою для її формування стали наукові праці фахівців з організації та управління охороною здоров'я, нормативні документи за проблемою, а також результати власних досліджень.

Результати та обговорення

Основою розвитку комунальних КДЦ є вдосконалення їх організації та управління з урахуванням нових соціально-економічних умов. Для вирішення проблеми вдосконалення діяльності КДЦ у сучасних економічних умовах нами на основі системного підходу та системного аналізу розроблена поетапна методологія розвитку комунальних КДЦ на базі КПП.

Розроблена методологія КДЦ містить шість етапів. На першому етапі здійснюється аналіз стану здоров'я прикріпленого населення; виявляються проблемні ситуації; визначаються цілі та завдання вдосконалення організації діяльності комунальних КДЦ у нових соціально-економічних умовах. Найважливішими принципами розвитку комунальних закладів у сучасних умовах є підвищення їх економічної стійкості й якості медичної допомоги. Основу дослідження становила сума цілей у вигляді комплексної програми оптимізації з відповідними елементами взаємозв'язку, інтеграції фінансових, інтелектуальних, виробничих і інформаційних ресурсів. Було здійснено комплексну діагностику ресурсів діючої системи комунальних КДЦ, аналіз передумов до переведення їх на сучасні принципи господарювання, виявлено зовнішні та внутрішні фактори та ризики, що впливають на перехід системи на принципи КПП.

На другому етапі здійснено пошук нових технологій організації та управління КДЦ у сучасних економічних умовах, що забезпечують ефектив-

ність виробництва та розподілу ресурсів. Вивчено успішний досвід економічно розвинених країн світу, у тому числі Великобританії, Німеччини, Канади, щодо впровадження державно-приватного партнерства в системі охорони здоров'я як основного механізму залучення приватного капіталу до суспільного сектора з метою оптимізації інфраструктури медичних закладів, підвищення якості медичної допомоги [6–8]. Зроблено висновок, що у сучасних економічних умовах нарізла необхідність у використанні технологій КПП у комунальних КДЦ м. Києва.

На третьому етапі проаналізовано нормативно-правову базу для впровадження КПП у КДЦ, вивчено роль держави в цьому процесі. З'ясовано, що одним із найважливіших напрямів розвитку системи охорони здоров'я України, за даними цілого ряду вчених [9, 10], на сьогодні є запровадження державно-приватного партнерства.

Є і законодавча база для адаптації КДЦ до принципів КПП — це «Концепція управління якістю медичної допомоги в галузі охорони здоров'я на період до 2020 року» (2011) і Закон України від 1 липня 2010 р. № 2404-VI «Про державно-приватне партнерство», який визначає організаційно-правові засади взаємодії державних партнерів із приватними й основні принципи КПП на договірній основі.

На четвертому етапі обґрунтовано сучасну стратегію реструктуризації комунальних КДЦ із виходом на формування критеріїв моделі КДЦ, що надає медичну допомогу на засадах КПП.

Реструктуризація системи комунальних КДЦ у нашому дослідженні розглядалась як системний процес моделювання соціально й економічно ефективних амбулаторних закладів, які надають медичну допомогу, з оптимізацією інфраструктури, нормативно-правового, фінансово-економічного, управлінського забезпечення з метою зростання доступності та підвищення якості медичної допомоги.

Метою реструктуризації окремого комунального КДЦ має бути перехід на принципи КПП, який забезпечить:

- захист прав учасників процесу (засновників);
- чітке розмежування відповідальності адміністрації муніципалітету та приватної юридичної особи в діяльності КДЦ, який надає медичну допомогу на базі КПП;
- розподіл ризиків між сторонами процесу на рівних умовах, зацікавленість у довгостроковому ефективному розвитку закладу;
- інвестиційну привабливість КДЦ;
- створення системи господарсько-договірної діяльності КДЦ та дотримання договірних зобов'язань;
- досягнення прозорості фінансово-економічного стану КДЦ для їх учасників (засновників), інвесторів, кредиторів;
- створення ефективного механізму управління КДЦ;

— використання в роботі КДЦ ринкових механізмів залучення фінансових ресурсів;

— підвищення кваліфікації персоналу КДЦ як одного з факторів підвищення стійкості розвитку підприємства.

П'ятий етап був присвячений обґрунтуванню концептуальної моделі сучасного комунального КДЦ на базі КПП з урахуванням основних функцій і особливостей об'єкта.

Модель КДЦ при переході на принципи КПП набуває статусу юридично й економічно самостійної організації та становить цілісний господарський організм, який має:

— організаційно-правову структуру (юридична особа, певна організаційна форма, функціональні та ієрархічні зв'язки підрозділів);

— майновий медико-технічний комплекс (певні матеріальні одиниці та відносини власності);

— виробничий комплекс (певні види діяльності, зв'язків, партнери, замовники, конкуренти та ін.);

— структурований фінансовий об'єкт (капітал, інвестиції та інвестори, кредитори, позичальники та ін.);

— соціально-організаційний комплекс (управління персоналом, кадрова структура, кадрова політика, навчання і перепідготовка персоналу).

У структурі моделі КДЦ створюються два сектори — комунальний і приватний. Соціальні послуги надаються у межах комунального сектора, а платні послуги, відповідно, — приватного. Повинні бути розроблені їх нормативи у взаємозв'язку з факторами виробництва, сформована так звана змішана економіка закладу, що відображає тенденцію до об'єднання зусиль комунального та приватного секторів для забезпечення потреб різних верств населення в одному закладі — КДЦ. Кожен із секторів характеризується синтетичними й аналітичними показниками у вигляді натуральних, вартісних і трудових нормативів, які і забезпечують зв'язок між секторами в системі економічного аналізу.

Концептуальна модель КДЦ повинна мати багатоканальне фінансування. Фінансування має здійснюватись за рахунок бюджетних комунальних коштів (за договорами) для надання безкоштовних гарантованих послуг населенню, а також за рахунок оплати населенням послуг за ринковими цінами і коштів від добровільного медичного страхування.

Специфіка моделі полягає в тому, що:

— соціальна та приватна форма послуг, навіть за умови однакових характеристик, вимагає модифікації загальних принципів управління для кожного сектора та має свої специфічні особливості, що залежать від контингентів обслуговування;

— модель у цілому відображає ринковий попит населення на консультативно-діагностичні послуги у приватному секторі та надає обсяг послуг відповідно до укладеної між нею і муніципальною адміністрацією угоди.

Таким чином, надані споживачам медичні послуги мають суспільний, соціальний ефект, а з іншого боку, певний контингент населення має можливість отримати платні медичні послуги за власним бажанням.

На шостому етапі розроблено принципи оптимізації управління концептуальною моделлю КДЦ.

При розробці методології оптимізації управління ми відштовхувались від головної мети КДЦ, будували логічну структуру підцелей, які забезпечать виконання головної мети.

Методологічне забезпечення оптимізації управління базувалось на загальнонаукових методах, до яких належать:

— системний підхід — комплексне вивчення обсягу консультативно-діагностичної допомоги хворим за індикаторами підготовленості до обслуговування пацієнтів як єдиного цілого з позицій системного аналізу;

— метод аналізу причинних зв'язків із використанням даних про минуле, виявлення глибинних закономірностей розвитку системи, у тому числі із застосуванням економіко-математичних розрахунків;

— метод аналізу цілеспрямованих дій і об'єктивної кількісної порівняльної оцінки цих дій для пошуку альтернатив поставленій меті при раціональному моделюванні управління.

Використання зазначених методів дозволило нам оцінити діючу систему управління та обґрунтувати необхідність розробки інноваційної моделі управління з включенням нормативно-правових, структурних, технологічних, економічних, ресурсних механізмів управління моделлю КДЦ на базі КПП.

За перерахованими параметрами була проаналізована модель КДЦ, а отримана об'єктивна інформація стала науковим підґрунтям для розробки заходів щодо підвищення ефективності управління нею.

Відповідно до цілей і завдань КДЦ у сучасних умовах ми сформулювали загальні принципи управління моделлю КДЦ (табл. 1).

Висновки

Розроблена методологія є системою принципів і способів організації практичної діяльності та отримання об'єктивно нового результату — переходу КДЦ на принципи КПП в умовах великого міста.

Методологія, що ґрунтується на системному аналізі, програмно-цільовому плануванні, поетапному визначенні проблем, цілей і засобів, є потенційним інструментом соціально-економічного розвитку системи комунальних КДЦ, здатним забезпечити економічну ефективність, соціальну прийнятність, організаційно-адміністративну та фінансову оптиміальність моделі КДЦ на базі КПП.

Таблиця 1. Принципи управління моделлю КДЦ на базі КПП

Принципи	Зміст принципів
Медико-соціальна орієнтація	Глобальна мета функціонування моделі полягає в забезпеченні валеодіагностики, скринінгу, оцінки стану здоров'я для збереження індивідуального та громадського здоров'я, максимального збільшення тривалості життя
Пріоритетність відтворення населення	Сталий економічний розвиток КДЦ має гарантувати збереження та зростання валеодемографічного статусу населення
Системність управління	Застосування системного підходу до аналізу діяльності КДЦ обумовлює можливість урахування усіх взаємозв'язків і взаємодій між його окремими компонентами, досягнення необхідної обґрунтованості та виваженості у визначенні цілей функціонування, забезпечення узгодженості дій органів управління й учасників виробничих процесів, спрямованих на досягнення цілей
Правова регламентація управління	Наявність медико-організаційного й економіко-правового регулювання діяльності КДЦ при переході на принципи КПП знижує суб'єктивізм в управлінні
Наукова обґрунтованість прийнятих управлінських рішень	Застосування сучасних наукових підходів: системного, маркетингового, ситуаційного та ін. до моделювання КДЦ забезпечує його відповідність сучасним принципам діяльності
Орієнтація на інноваційний шлях розвитку	Розвиток медико-виробничих, інформаційно-комп'ютерних, організаційних технологій є вирішальним фактором забезпечення конкурентоспроможності медичних послуг
Єдність теорії і практики управління	Будь-яке управлінське рішення має відповідати логіці процесів розвитку системи, відповідати потребам практичної охорони здоров'я
Організованість управлінських процесів	Висока організованість управлінських процесів в охороні здоров'я досягається за рахунок підвищення безперервності та автоматизму у виконанні прийнятих управлінських рішень
Рациональне поєднання різних форм управління	У кожному конкретному випадку ефективність форми управління визначається специфікою об'єкта управління, його цілями, завданнями й умовами функціонування

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів при підготовці даної статті.

Список літератури

1. *Вопросы здравоохранения. Неинфекционные заболевания: ВОЗ. — 2016. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.who.int/nmh/about/ru/>.*
2. *Disease Burden Daly, 2000–2012. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index2.html.*
3. *Вороненко Ю.В. Реформування охорони здоров'я: успіхи та перешкоди / Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда // Сучасні медичні технології. — 2013. — № 2(18). — С. 24-26.*
4. *Лехан В. Україна. Обзор системы здравоохранения / В. Лехан, В. Рудый, Э. Ричардсон // Системы здравоохранения: время перемен. — ВОЗ. — 2010. — Т. 12(8). — С. 1-183.*
5. *Немова Л.А. Государственно-частное партнерство в Канаде. 2011 г. / Л.А. Немова. — [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://naukarus.com/gosudarstvenno-chastnoe-partnyorstvo-v-kanade/>*
6. *Панова Т.В. Опыт развитых европейских стран в использовании форм и моделей ГЧП в здравоохранении / Т.В. Панова // Вопросы экономики и права. — М., 2015. — № 11. — С. 99-102.*
7. *Анализ ГЧП в системе здравоохранения Великобритании // Экспертный журнал. — 2014. — № 4. — С. 36.*
8. *Гостева Н.А. Преимущества механизмов государственно-частного партнерства при реализации проектов в социальной сфере в зарубежных странах / Н.А. Гостева, Г.Г. Вякин // Финансовая аналитика: проблемы и решения. — 2014. — № 41. — С. 29-38.*
9. *Гойда Н.Г. Нормативно-правове забезпечення державно-приватного партнерства в охороні здоров'я України / Н.Г. Гойда, Н.В. Курділь, В.В. Вороненко // Запорожский медицинский журнал. — 2013. — № 5. — С. 104-108.*
10. *Мартьякова О.В. Механізм реалізації державно-приватного партнерства у сфері охорони здоров'я / О.В. Мартьякова, І.В. Трикоз // Часопис економічних реформ. — 2013. — № 4(12). — С. 33-39.*

Отримано 12.10.2017 ■

Кравченко В.В.

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

Методология развития консультативно-диагностических центров на базе коммунально-частного партнерства

Резюме. *Актуальность* исследования обусловлена насущной необходимостью в совершенствовании системы амбулаторной службы, где получают медицинскую помощь более 80,0 % населения. *Цель.* Обоснование методологии развития консультативно-диагностических центров (КДЦ) на базе коммунально-частного партнерства (КЧП). *Материалы и методы.* Методология развития КДЦ разработана с применением метода системного подхода и анализа. Информационной базой для ее формирования стали научные труды специалистов по организации и управлению здравоохранением, нормативные документы по изучаемой проблеме, а также результаты собственных исследований. *Результаты.* Разработана методология развития КДЦ, состоящая из шести этапов. На первом этапе проводится комплексная диагностика ресурсов действующей системы КДЦ, анализ предпосылок к переводу системы на современные принципы хозяйствования, выявление внешних и внутренних факторов и рисков, воздействующих на переход системы на принципы КЧП. На втором — анализируется и

обобщается успешный опыт экономически развитых стран мира по реализации проектов КЧП в здравоохранении. На третьем — изучается нормативно-правовая база для внедрения КЧП в здравоохранении. На четвертом — обосновывается стратегия реструктуризации КДЦ с выходом на формирование новой модели на принципах КЧП. На пятом — разрабатывается концепция модели КДЦ на принципах КЧП. На шестом — формируются принципы оптимизации управления концептуальной моделью КДЦ на базе КЧП. *Выводы.* Методология развития КДЦ на базе КЧП в исследовании представлена как совокупность последовательных этапов организации деятельности по переходу КДЦ на принципы КЧП. Она является потенциальным инструментом социально-экономического развития системы КДЦ и определяет экономическую эффективность, социальную приемлемость, организационно-административную и финансовую оптимальность модели КДЦ на базе КЧП. **Ключевые слова:** консультативно-диагностический центр; коммунально-частное партнерство

V.V. Kravchenko

Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kyiv, Ukraine

Methodology of development of consultative and diagnostic centers on the basis of public private partnership

Abstract. *Background.* The topicality of the study is determined by a need to improve the outpatient health care service, where more than 80.0 % of the population gets medical care. The purpose was to substantiate the methodology for the development of consultative diagnostic centers (CDC) on the basis of public private partnership (PPP). *Materials and methods.* The methodology was developed by using system approach and analysis methods. Organization and management of health care specialists' scientific researches, regulatory documents on the problem under study and the results of our own research were the information base for development of the methodology. *Results.* A methodology consists of six stages. On the first stage, a comprehensive diagnosis of the resources of the current CDC system is carried out. On the second — the successful experience of the economically developed countries of the world in implementing

PPP projects in health care is being analyzed and summarized. On the third stage, the regulatory framework for the introduction of PPP into health care is being studied. On the fourth stage, the strategy of restructuring the CDC for a new model based on the principles of PPP formation is being substantiated. On the fifth stage, the concept of the CDC model is being developed on the principles of PPP. On the sixth stage, the principles for optimizing the management of the CDC conceptual model are formed based on the PPP. *Conclusions.* The designed methodology is a potential tool for socio-economic development of the CDC system that provide the economic efficiency, social acceptability, organizational, administrative and financial optimality of the CDC model based on the PPP.

Keywords: consultative diagnostic centers; public private partnership