

УДК 614.212:616.6-082]:614.252.7]:001.891

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ МОДЕЛИ АМБУЛАТОРНОГО УРОЛОГИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НА ПРИНЦИПАХ МУНИЦИПАЛЬНО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА**

*А.Р. Геворкян*

*Городская поликлиника № 195 Департамента здравоохранения г. Москвы, Россия*

## **METHODICAL APPROACHES TO ORGANIZATION OF AMBULATORY UROLOGICAL INSTITUTION MODEL BY PRINCIPLES OF MUNICIPAL-PRIVATE PARTNERSHIP**

*A.R. Gevorkyan*

*City Polyclinic № 195 of Department of Healthcare of Moscow, Russian Federation*

---

**Цель.** Определить методические подходы к формированию современной функционально-организационной модели урологического амбулаторного учреждения на принципах государственно-частного партнерства, поскольку необходимо привлечение частных инвестиций в сферу муниципального здравоохранения с целью совершенствования системы амбулаторной урологической помощи.

**Материалы и методы.** Применялись общенаучные методы анализа, синтеза, обобщения, интерпретации научных данных, а также системный и структурно-функциональный подходы.

**Результаты.** Приведена научно обоснованная методология реструктуризации системы амбулаторной урологии как совокупность подходов к развитию муниципальной системы амбулаторной урологической помощи на принципах муниципально-частного партнерства. Изложены методические подходы к разработке модели амбулаторного урологического учреждения с механизмами смешанной экономики, развивающие отношения бизнеса и муниципалитета, вовлекающие ресурсы частного инвестора в процессы воспроизводства и повышающие эффективность работы системы амбулаторной урологии.

**Выводы.** Приведенная методология реструктуризации системы муниципальной системы амбулаторной урологической помощи является совокупностью подходов к ее адаптации к требованиям муниципально-частного партнерства.

**Ключевые слова.** Муниципальная амбулаторная урологическая служба, муниципально-частное партнерство.

**Aim.** To determine the methodical approaches to formation of modern functional-organizational model of urological ambulatory institution on the principles of state-private partnership. Actuality of this study is conditioned by the necessity of attracting private investments to the sphere of municipal healthcare, so as to improve the system of ambulatory urological aid.

---

© Геворкян А.Р., 2017

тел. +7 915 348 78 66,

e-mail: Ashot\_Gevorkyan@mail.ru

[Геворкян А.Р. – кандидат медицинских наук, заведующий урологическим отделением].

**Materials and methods.** So as to reach the posed problem, the general scientific methods of analysis, synthesis, generalization, interpretation of scientific data as well as systemic and structural-functional approaches were used.

**Results.** Scientifically grounded methodology of restructuring of the system of ambulatory urology as a set of approaches to the development of municipal system of ambulatory urological aid on the principles of state-private partnership is presented in the paper. There are presented methodical approaches to the development of the model of ambulatory urological institution with mechanisms of mixed economy, which develops relations between business and municipality, involves resources of private investor in process of reproduction and elevates efficiency of work of ambulatory urological system.

**Conclusions.** The above methodology of restructuring of the system of municipal ambulatory urological care is an aggregate of approaches to its adaptation to the requirements of municipal-state partnership.

**Key words.** Municipal ambulatory urological service, municipal-private partnership.

## ВВЕДЕНИЕ

В России болезни органов мочеполовой системы составляют 10–12 % в структуре общей заболеваемости населения, являются одной из ведущих причин снижения качества жизни, инвалидизации и смертности, создают целый ряд проблем социального и экономического характера [2].

Амбулаторно-поликлиническая помощь урологическим больным является одним из самых массовых видов медицинского обслуживания населения. Однако в условиях последствий экономического кризиса, сокращения финансовых возможностей государственного сектора, значительного сокращения его расходов на амбулаторную медицинскую помощь обостряются проблемы материально-технического обеспечения амбулаторно-поликлинических учреждений (АПУ), укомплектованности кадров, низкой остается заработная плата медицинского персонала, а в результате – страдает качество и доступность медицинской помощи [3, 8].

В настоящее время система государственного и муниципального здравоохранения в силу экономических проблем не располагает необходимыми организационными возможностями решения задачи по развитию эффек-

тивной лечебно-профилактической помощи урологическим больным без взаимодействия с частным капиталом в рамках государственно-частного партнерства (ГЧП) [5, 7]

Зарубежный опыт свидетельствует, что страны, активно использующие механизм государственно-частного партнерства для развития инфраструктуры здравоохранения, смогли расширить сферу применения современных медицинских технологий при сохранении для широких слоев населения возможности доступа к необходимым им медицинским услугам [1, 4, 6].

Развитие государственно-частного партнерства в российском здравоохранении является актуальным в связи с принятием в РФ Федерального закона № 224-ФЗ от 13 июля 2015 г. «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [9].

По словам министра здравоохранения РФ Вероники Скворцовой: «Эффективную систему здравоохранения можно развивать только на базе государственно-частного партнерства» [10]. Частная медицина должна

быть интегрирована в национальную систему здравоохранения.

*Цель исследования* – определить методические подходы к формированию современной функционально-организационной модели урологического учреждения на принципах государственно-частного партнерства.

### **МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

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

### **РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ**

Необходимым условием оптимизации муниципальной амбулаторной урологической службы является активное использование механизмов муниципально-частного партнерства (МЧП) с целью привлечения частных инвестиций для развития инфраструктуры амбулаторной урологии, внедрения современных медицинских технологий, обеспечения экономической устойчивости АПУ. Для перевода муниципальной амбулаторной урологической службы на принципы МЧП требуется реструктуризация действующей системы амбулаторной урологии, т.е. оптимизация ее организационной, производственной и экономической составляющих. Процесс реструктуризации требует наличия методологии ее проведения, которая нами и была разработана. Под методологией реструктуризации системы муниципальной амбулаторной урологии на принципах МЧП мы понимаем комплекс мер, направленных на изменение ее экономической,

производственной и организационной составляющих, адаптации системы к требованиям муниципально-частного партнерства с целью повышения эффективности функционирования, финансовой устойчивости и качества предоставляемой медицинской помощи. Разработанная методология представлена на рис. 1.

Проведенный комплекс мероприятий, согласно представленной методологии, позволяет подойти к моделированию функционально-организационной модели АПУ, оказывающей урологическую помощь на принципах МЧП. Целевой установкой моделирования было повышение эффективности использования имеющихся ресурсов АПУ, формирование его рациональной деятельности на основании определения адекватной потребности населения каждой территории в урологической амбулаторно-поликлинической помощи и обеспечение ее доступности и качества.

На стадии обсуждения вариантов разработки функционально-организационной модели амбулаторного учреждения, оказывающего урологическую помощь на принципах МЧП, был выбран и обоснован наиболее оптимальный вариант – это модель окружного амбулаторного центра урологии (АЦУ) на принципах МЧП. АЦУ не только оптимизирует оказание урологической помощи, но и обеспечивает методическое руководство урологической службой округа г. Москвы. Обоснованы основные организационные параметры деятельности модели АЦУ. Решены прямые задачи моделирования – определены выходные данные АЦУ: административно-правовой статус АЦУ, организационная структура, особенности функций и процессов с учетом изученных современных материалов организационного и правового обеспечения функционирования

учреждений здравоохранения на принципах МЧП. Для практической реализации деятельности и функций модели была разработана функционально-организационная модель окружного амбулаторного центра урологии (АЦУ) на принципах МЧП.



*Рис. 1. Методология реструктуризации системы муниципальной амбулаторной урологической помощи на принципах муниципально-частного партнерства*

Структура модели АЦУ располагает административно-хозяйственным и лечебно-диагностический блоком, состоящим из отделений: консультативно-диагностического, профилактики с организационно-методическим кабинетом и двух лечебно-профилактических: коммерческого, работающего по договорам с пациентами на основе договорных цен за оказание платных услуг, и социального отделения, оказывающего услуги по договору с местными органами власти и получающего финансирование по полисам ОМС (рис. 2).

Социальное отделение АЦУ предоставляет урологическую помощь населению округа в соответствии со ст. 41 Конституции РФ и ст. 4 (раздел 1) «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», а также федеральных законов, устанавливающих правовые и организационные основы оказания государственной социальной помощи малоимущим семьям и иным категориям граждан в полном объеме. Отделение финансируется муниципалитетом, ОМС.

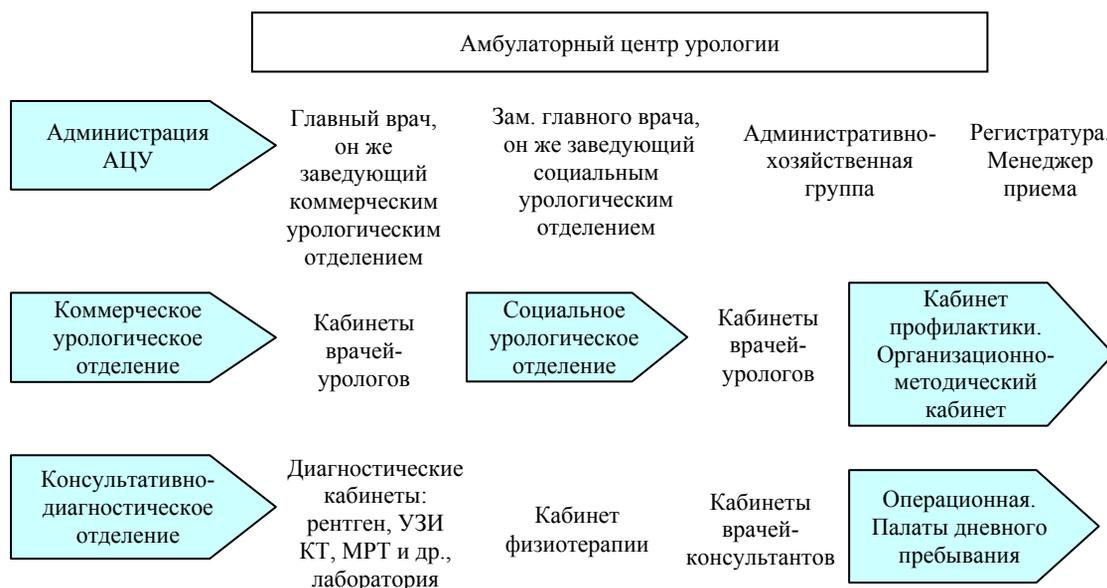


Рис. 2. Функционально-организационная модель АЦУ

Коммерческое отделение АЦУ функционирует на основе хозрасчета и обеспечивает предоставление высококвалифицированных услуг с высоким сервисом обслуживания, современными дорогостоящими технологиями. Финансируется частным инвестором.

Деятельность коммерческого отделения является неотъемлемым компонентом модели, имеет определенную нишу и возможность удовлетворения спроса некоторой части населения, обеспечивает привлечение дополнительных средств в бюджет АЦУ. Оно выполняет важную функцию новаторства в применении научно-технологических достижений и передового опыта в оказании урологической помощи населению.

Для управления АЦУ разработаны механизмы реализации стратегии оптимизации управления (рис. 3), стратегия маркетинга и менеджмента, технология бригадной практики, обеспечивающая комплексное предос-

тавление диагностических, лечебных и профилактических услуг пациентам. С точки зрения управления важно, что при государственно-частном партнерстве реализуется инициативность частного сектора в рамках фиксированных отношений государственной собственности.

Разработанная модель АЦУ является одним из механизмов смешанной экономики, который позволяет развивать отношения бизнеса и государства, характеризуется новизной разработки и практической ценностью для амбулаторной урологии.

Механизмы МЧП вовлекают ресурсы частного сектора в процессы воспроизводства, в сферу учреждения здравоохранения, находящегося в собственности государства и местных органов власти, а также используют частную предпринимательскую инициативу для повышения эффективности расходования бюджетных средств.

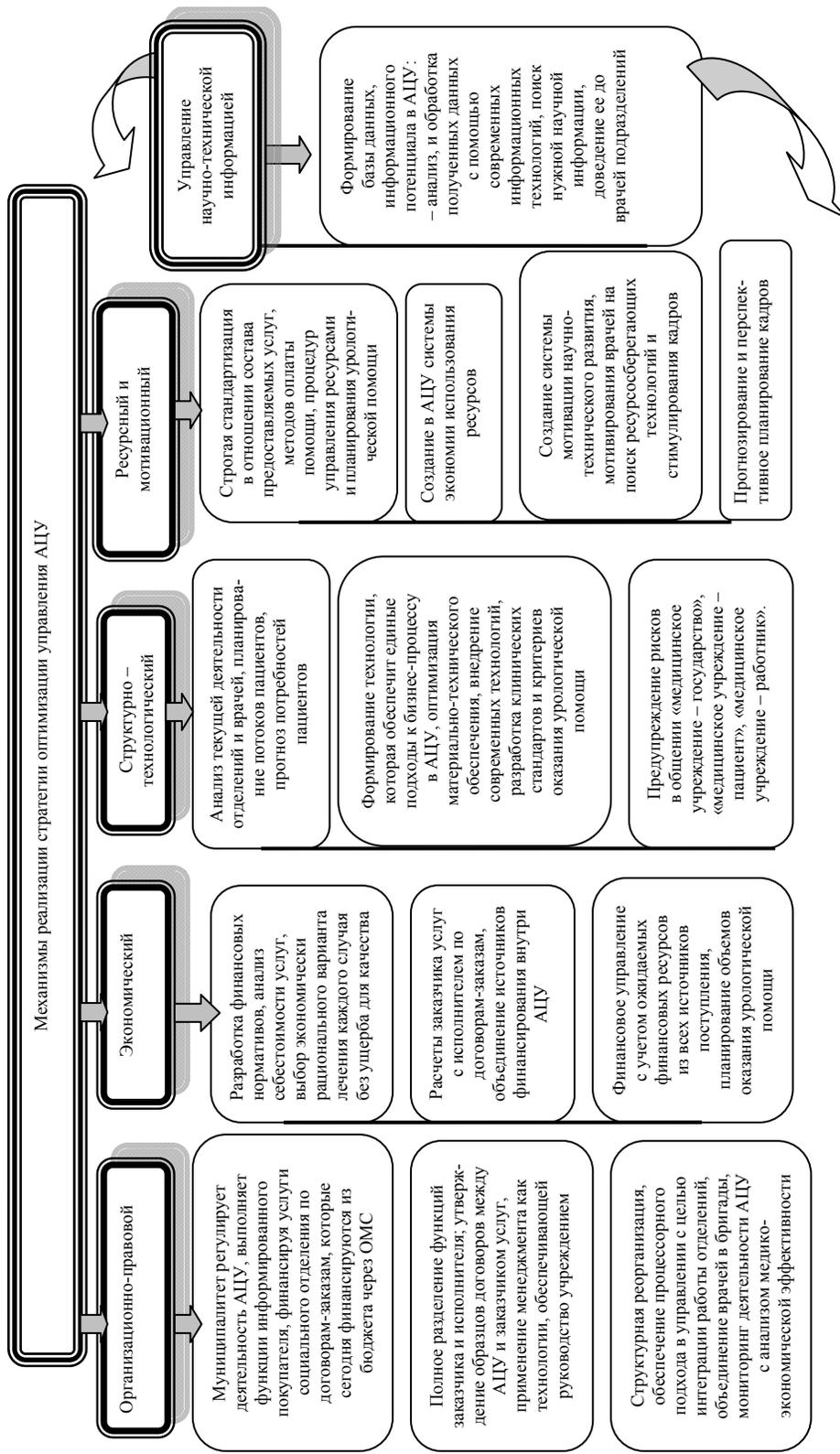


Рис. 3. Механизмы реализации стратегии оптимизации управления АЦУ

Разработка модели будет стимулировать внедрение механизмов МЧП в здравоохранение, способствовать развитию медицинской помощи, повышению качества и доступности медицинских услуг для населения.

### Выводы

Разработаны методические подходы к организации современной функционально-организационной модели амбулаторного урологического учреждения на принципах МЧП. Обоснована методология реструктуризации системы муниципальной амбулаторной урологии как комплекс мероприятий, адаптирующих систему к требованиям муниципально-частного партнерства. Методология является системой подходов к организации практической деятельности современного АПУ, оказывающего урологическую помощь, и получения объективно нового результата – перехода системы муниципальной амбулаторной урологии на принципы МЧП в условиях большого города. Модель АЦУ является одним из механизмов смешанной экономики, который позволяет развивать отношения бизнеса и государства, характеризуется практической ценностью для амбулаторной урологии.

Механизмы МЧП вовлекают ресурсы частного сектора в процессы воспроизводства, в сферу учреждения здравоохранения, находящегося в собственности государства и местных органов власти, а также используют частную предпринимательскую инициативу для повышения эффективности расходования бюджетных средств.

### Библиографический список

1. Анализ ГЧП в системе здравоохранения Великобритании. Экспертный журнал 2014; 4: 36.

2. *Аполихин О.И., Сивков А.В., Москалева Н.Г.* Анализ уронефрологической заболеваемости и смертности в Российской Федерации за десятилетний период (2002–2012) по данным официальной статистики. Экспериментальная и клиническая урология 2014; 2: 4–12.

3. *Бутрина В.И., Королёв В.С.* Организация лечебно-диагностической помощи больным раком простаты в амбулаторно-поликлинических условиях. М.: Сам-полиграфист 2013; 100.

4. *Гучев И.А., Шевченко Е.Д.* Вектор развития государственно-частного партнерства в Российской Федерации в контексте международной практики. Государственно-частное партнерство 2016; 3: 7–18.

5. *Еришов Д.Л.* Перспективы реализации государственно-частного партнерства в здравоохранении субъектов в РФ. Международный исследовательский журнал 2013; 17: 33–35.

6. *Кириченко К.Г.* Становление государственно-частного партнерства: общемировой опыт. Вестник экономической интеграции 2013; 5–6: 64–70.

7. *Кондратьева О.Е.* Роль частного государственного партнерства в повышении эффективности системы здравоохранения Российской Федерации. Научный вестник Волгоградского филиала РАНХиГС. Серия: Экономика 2014; 2: 95–99.

8. *Кривонос О.В., Скачкова Е.И., Малхасян В.А., Пушкарь Д.Ю.* Состояние, проблемы и

перспективы развития Российской урологической службы. Урология 2012; 5: 5–12.

9. О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: Федеральный закон № 224-ФЗ от 13.07.2015 г. (13.07.2015; 01.10.2015; 01.01 2016), available at: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_182660](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_182660).

10. Скворцова Вероника: «Эффективную систему здравоохранения можно развивать только на базе государственно-частного партнерства», available at: <http://www.vestnikpfo.ru/articles/2015/10170>.

Материал поступил в редакцию 11.05.2017