

Государственное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СИБИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ФЕДЕРАЛЬНОГО АГЕНТСТВА ПО
ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И СОЦИАЛЬНОМУ РАЗВИТИЮ»

На правах рукописи

Рабцун Евгений Анатольевич

**ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКАЯ МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ
ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

14.02.23 – общественное здоровье и здравоохранение

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени
кандидата медицинских наук

Научный руководитель:
доктор медицинских наук, профессор
Хлынин С.М.

ТОМСК - 2010

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ.....	10
1.1. Проблемы развития предпринимательства в здравоохранении.....	10
1.2. Теоретические основы предпринимательства.....	18
1.3. Общая врачебная практика как современная форма организации амбулаторно-поликлинической помощи.....	26
Заключительные положения обзора литературы.....	33
ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ, МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	35
2.1. Программа и план исследования.....	35
2.2. Объект исследования.....	40
2.3. Методы исследования.....	45
ГЛАВА 3. СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ТОМСКОЙ ОБЛАСТИ.....	48
3.1. Основные тенденции показателей, характеризующих здоровье населения.....	48
3.2. Организация медицинской помощи населению Томской области.....	57
3.3. Развитие общих врачебных практик в Томской области.....	61
ГЛАВА 4. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЗВЕНЕ.....	68
4.1. Сравнительный анализ мнения населения и врачей относительно возможности развития предпринимательства в здравоохранении.....	68
4.2. Правовые основы предпринимательской деятельности в здравоохранении.....	78
4.3. Анализ рынка платных медицинских услуг и конкурентной среды для предпринимательских ОВП.....	89
4.3.1. Структура рынка медицинских услуг.....	89
4.3.2. Характеристика целевого рынка амбулаторно-поликлинической помощи.....	90
4.3.3. Конкурентная среда в сфере амбулаторно-поликлинической помощи.....	96
ГЛАВА 5. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПРЕДПРИЯТИЯ НА ПРИМЕРЕ ОБЩИХ ВРАЧЕБНЫХ ПРАКТИК ЗАО «ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ».....	101
5.1. Принципы построения экспериментальной модели.....	101
5.2. Структура экспериментальной предпринимательской модели развития общей врачебной практики.....	106

5.2.1. Организационная структура ЗАО «ЦЕНТР СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ».....	106
5.2.2. Экспериментальное моделирование системы внутрифирменного предпринимательства.....	115
5.2.3. Маркетинговая стратегия формирования предпринимательской модели ОВП на примере Центра семейной медицины.....	115
5.2.4. Концепция рекламно-информационного продвижения модели.....	128
5.3. Эффективность модели предпринимательской деятельности медицинского предприятия на примере общих врачебных практик....	130
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	140
ВЫВОДЫ.....	148
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ.....	151
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	154
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	169

Введение

Актуальность проблемы: С начала 90-х годов здравоохранение функционирует в режиме постоянных реформ различного масштаба. Ищется оптимальная система, модель функционирования отрасли, которая бы обеспечивала баланс интересов потребителей и производителей медицинских услуг в современных, рыночных условиях (Алексеев Н.А., 2002; Л.Г. Манаков, О.Б.; Шейман, И.М., 2000).

Один из последних этапов преобразований здравоохранения - это национальный проект «Здоровье», который направлен на повышение показателей уровня здоровья населения, за счет организационных и мотивационных изменений в системе организации медицинской помощи. В решении поставленных задач особый приоритет отдается первичному звену, на которое возложена основная роль в деле охраны здоровья: сдерживании роста заболеваемости, снижение временной нетрудоспособности, инвалидизации и преждевременной смертности (С.В. Киселев, Л.Я. Саляхова, В.Е. Клименко, 2002). Именно на первичном этапе необходимо прежде всего предпринять меры направленные на выполнение поставленных задач (Белоусов Н.И., 2008; Быстровский В.Ф., 2007).

Повышение доступности и качества медицинской помощи, особенно в первичном, амбулаторно-поликлинической звене, является одной из актуальных проблем реформирования здравоохранения. Общая врачебная практика является наиболее современной моделью организации первичной медицинской помощи призванной усилить функцию участковой поликлинической службы. Поэтому приоритет общей врачебной практики обозначен и в национальном проекте «Здоровье» (Денисов И.Н. 2004-2006; Н. В. Юргель, М. Ю. Хубиева, Н. Ю. Васильева и др., 2008; Щепин В.О., 2001).

В то же время общую врачебную практику можно рассматривать как перспективную точку приложения предпринимательской инициативы

(И.А.Тогунов, 2006). Для здравоохранения сегодня актуальной проблемой является привлечение инвестиционного капитала, расширение предпринимательской деятельности, формирование конкурентной среды (Б. В. Агафонов, В. П. Чуднов, 2007; Габуева Л.А., 2001; Денисов И.Н., 2005; Михалик Г., 2008; Поляков И.В., 2003). Общие врачебные практики могут стать платформой для развития предпринимательства, стимулировать приток частных инвестиций в первичное звено здравоохранения, что будет способствовать его усилению, расширению, развитию.

Цель исследования: научно обосновать эффективность и целесообразность развития предпринимательства на уровне первичного звена медицинской помощи, разработать предпринимательскую модель общей врачебной практики с последующей оценкой ее эффективности.

Задачи:

1. Изучить показатели состояния общественного здоровья населения и организации амбулаторно-поликлинической помощи в Томской области.
2. Изучить факторы, определяющие направления развития предпринимательства в амбулаторно-поликлиническом звене.
3. Разработать предпринимательскую модель общих врачебных практик, обосновать возможность и внедрить ее в систему практического здравоохранения.
4. На основе социально-гигиенического исследования оценить эффективность разработанной и внедренной модели.

Научная новизна. Выполнена комплексная оценка состояния здоровья населения и организации амбулаторно-поликлинической помощи в современных условиях на примере города Томска. Определены перспективные направления предпринимательской деятельности в системе здравоохранения. Разработан инновационный путь развития общей

врачебной практики в форме предпринимательства. Показаны положительные результаты, свидетельствующие об эффективности предложенной модели развития частного предпринимательства в системе здравоохранения в форме общих врачебных практик.

Практическая значимость. Предложена и апробирована эффективная форма развития предпринимательства в сфере реализации медицинских услуг на уровне первичного звена в виде общих врачебных практик. Произведена оценка эффективности предпринимательской модели общей врачебной практики, что представляет практический интерес для потенциальных инвесторов, изучающих возможность вложения финансовых средств в здравоохранительную отрасль.

Предложенная модель деятельности общей врачебной практики на основе предпринимательства определяет практическую возможность, основу для развития государственно-частного партнерства в этом секторе здравоохранительной отрасли, что может учитываться руководителями органов исполнительной власти различного уровня при расширении, развитии, усилении первичного звена медицинской помощи на региональном, муниципальном уровне.

Разработан комплект документации для организации предпринимательской модели в форме общей врачебной практики, включающей положение о поликлинике, положение об ОВП, положения о вспомогательных подразделениях, регламенты работы подразделений и положение об оплате труда сотрудников.

Материалы диссертации используются в деятельности:

- Томского территориального фонда обязательного медицинского страхования,
- Департамента здравоохранения Администрации Томской области,
- Управления здравоохранения Администрации города Томска,
- Страховой медицинской компании ООО «СК Медика-Томск»,
- ЗАО Центр семейной медицины,

- кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет Росздрава».

Основные положения диссертации были апробированы и получили одобрение на Всероссийской конференции «Общественное здоровье и организация медицинской помощи на рубеже веков» (Томск, 2000); на VI Семинар-совещание АСДГ руководителей здравоохранения администраций городов Сибири, Дальнего Востока и Урала «Вопросы экономики и права муниципального здравоохранения» (Томск, 2000); Международной конференции «Образование и здоровье» (Москва, 2008); X международном конгрессе «Наука о человеке» (Томск, 2009); Всероссийской научно-практической конференции «Молодые ученые в решении актуальных проблем науки» (Красноярск, 2009); 10-й международной конференции «Актуальные проблемы науки» (Самара, 2009).

Публикации. По материалам диссертации опубликовано семь печатных работ, в том числе 1 в рецензируемом журнале, рекомендованном ВАК.

Личный вклад автора: заключается в формировании рабочей гипотезы настоящего исследования, определении темы диссертации, формировании программы, составлении плана научно-исследовательской работы, самостоятельном сборе информации об отношении пациентов и врачей к частному предпринимательству в медицине, анализе законодательных основ и проблем развития предпринимательства в медицине, о функционировании общих врачебных практик в Томской области; обработке и анализе результатов, разработке нормативно-методических документов, регламентирующих деятельность частного предприятия по организации и функционированию общих врачебных практик. Создание предпринимательской модели общей врачебной практики.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Стабилизация демографической ситуации в Томской области обусловлена приростом рождаемости, которая происходит под влиянием социально-экономических факторов, при этом уровень смертности и рост заболеваемости населения сохраняется. Деятельность системы здравоохранения не опирается на эффективные методы организации, имеет место экстенсивный рост объемов оказания медицинской помощи населению Томской области.

2. Перспективы развития предпринимательства в секторе первичной медицинской помощи обусловлены высоким уровнем спроса на услуги амбулаторно–поликлинического характера; значительной емкостью рынка; сравнительно невысоким уровнем требуемых капиталовложений для организации и начала деятельности; приемлемым с точки зрения экономической эффективности механизм оплаты амбулаторной медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования. В то же время на рынке медицинских услуг готовность платить эквивалентно не обеспечивается готовностью продавать, в медицинской среде нет предпринимательской инициативы, предпринимательской активности, предпринимательских навыков, не сформировано сознание предпринимателя. В обществе сохраняется негативное отношение к предпринимательству в социальной среде.

3. Модель предпринимательской ОВП представляет собой организационную структуру медицинская, экономическая, финансовая и хозяйственная деятельность которой основывается на принципах присущих предпринимательскому процессу, предприятию. В экономическом пространстве она обладает типичными для предпринимателя условиями. Предпринимательская модель свободна от стереотипов организации экономики бюджетного учреждения сложившихся с советских времен, характерных для муниципальных ЛПУ. При этом предпринимательская модель ОВП интегрирована в общую сеть

практического здравоохранения, функционирует в системе обязательного медицинского страхования, поэтому по составу и выполняемым функциям схожа с ОВП организованными на уровне муниципального звена здравоохранения. В целях получения конкурентных преимуществ при выходе на рынок медицинских услуг первичного звена медицинской помощи в качестве инновационного элемента используется служба семейного врача.

4. Конкурентоспособность предпринимательских ОВП, по сравнению с ОВП организованными на муниципальном уровне, выше, поскольку они соединяют в себе ценовую доступность муниципальных и государственных медучреждений и преимущества частных клиник (отношение к качеству, ориентированность на клиента, территориальная и временная доступность, комфортность обслуживания). Созданные условия позволили семейным врачам реализовать предпринимательскую инициативу и обеспечить должный уровень дохода.

Объем и структура диссертации: Диссертация состоит из введения, 5 глав, выводов и практических рекомендаций. Работа изложена на 200 страницах машинописного текста, включает библиографический список из 134 источников (в том числе 16 зарубежных), 18 таблиц и 21 рисунок, а так же приложения.

Работа выполнена по плану ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию».