

УДК 334.021

***ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО И ИННОВАЦИИ В
СИСТЕМЕ ОБУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА***

Ялилова А.А.

магистрант третьего года обучения,

Уфимский государственный авиационный технический университет,

Уфа, Россия

Аннотация

В данной работе рассмотрены основные направления применения партнерства государственных учреждений здравоохранения и частных российских компаний, как перспективного направления инновационного развития системы обучения медицинского персонала. В ходе исследования выявлены основные проблемы использования такого партнёрства в указанной отрасли и предложен пошаговый алгоритм реализации мероприятий по их разрешению. Алгоритм предполагает объединение усилий государственных органов исполнительной власти и представителей частного сектора отечественной экономики, посредством заключения между ними соглашений о государственно-частном партнерстве. В ходе исследования выявлены способы определения удовлетворяющих все стороны конкретных условий такого соглашения.

Ключевые слова: innovative development, medical personnel, private companies, training system, lifelong learning, public-private partnership.

***PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP AND INNOVATION IN THE SYSTEM OF
EDUCATION OF MEDICAL PERSONNEL***

Yalilova A.A.

master student of the third year of study,

*Ufa State Aviation Technical University,
Ufa, Russia*

Annotation

This paper examines the main areas of partnership between public health institutions and private Russian companies, as a promising direction for the innovative development of the training system for medical personnel. The study identified the main problems of using such a partnership in this industry and proposed a step-by-step algorithm for the implementation of measures to resolve them. The algorithm presupposes the unification of efforts of state executive bodies and representatives of the private sector of the domestic economy, through the conclusion of agreements on public-private partnership between them. The study revealed ways to determine the specific conditions of such an agreement satisfying all parties.

Keywords: Motivation of personnel, methods for assessing the level of motivation, management of motivation, material and non-material types of motivation.

С 1 января 2016 года система обучения медицинского персонала основывается на допуске его к профессиональной деятельности посредством прохождения процедуры аккредитации. Кроме того, предполагается внедрение в практику непрерывного профессионального образования таких работников. В срок до 2021 года все сертифицированные специалисты должны пройти повышение квалификации по программе индивидуального пятилетнего цикла обучения, который предполагает так называемую «накопительную» систему повышения квалификации медицинского персонала. А именно, за пять лет указанным специалистам предстоит освоить базовый курс и набрать, в общей сложности, 250 зачетных учебных единиц, соответствующих академическим часам обучения, из которых 180 они получают за освоение программы

дополнительного профессионального образования, а оставшиеся 70 за участие в таких образовательных мероприятиях как [14]:

- конференции;
- семинары;
- вебинары;
- мастер-классы.

На современном этапе становления системы обучения медицинских кадров в городе Уфа, мы можем констатировать наличие следующих ключевых проблем, препятствующих её развитию [1], [2], [3], [4], [5]:

- недостаточная обеспеченность лечебных учреждений современным оборудованием и материалами для проведения со специалистами практических занятий;
- значительная удаленность государственных бюджетных учреждений здравоохранения друг от друга;
- недостаточная обеспеченность системы обучения медицинского персонала бюджетными средствами;
- крайне низкая лояльность высококвалифицированного персонала государственных бюджетных учреждений здравоохранения;
- практически полное отсутствие нематериальных факторов управления лояльностью персонала государственных бюджетных учреждений здравоохранения.

По нашему мнению, устранить перечисленные выше основные проблемы развития системы обучения медицинского персонала позволит применение основанных на государственно-частном партнерстве инновационных методов.

В сложившихся условиях ведения хозяйствования, использование долгосрочного взаимовыгодного партнерства государственных бюджетных учреждений здравоохранения и частных компаний РФ может быть, по нашему

мнению, эффективно осуществлено посредством реализации приведённого ниже пошагового алгоритма целенаправленных действий.

Мировая практика даёт нам ряд удачных примеров инновационного развития системы обучения медицинского персонала на основе государственно-частного партнерства. Так в 1997 году пять канадских больниц, в ходе консолидации медицинских учреждений, вошли в состав Медицинского центра государственного исследовательского Университета Макгилла, расположенного в городе Монреаль. Однако, формально объединенные лечебные учреждения продолжали оставаться в ранее занимаемых зданиях, что стало следствием отсутствия бюджетных средств для их фактического объединения. Лишь в 2004 году после назначения главой этого центра Артура Портера ситуация начала меняться. Новый глава предложил использовать для привлечения денежных средств такие инструменты как [8]:

- выпуск облигаций;
- трансфер из бюджета;
- банковские займы;
- средства частных инвесторов.

Концессионерами в 2010 году выступили канадская многопрофильная компания SNC-Lavaline Group Inc. и английская Innisfree Ltd. Первая из названных компаний предоставляет услуги по проектированию, строительству и инжинирингу различных объектов инфраструктуры, а вторая обеспечила вложение в строительство денег пенсионных фондов. По условиям концессионного соглашения обе компании получили право управлять медицинским центром до 2044 года, что позволит им окупить вложения в строительство и обеспечить желаемую доходность проекта [6].

Зачастую, в отечественной деловой практике складывается ситуация, когда у сторон партнерства возникают разногласия о размерах вносимых ими денежных средств и последующем распределении долей доходов от реализации

проекта. Действенным методом разрешения этих разногласий является, по нашему мнению, приведенный в работе А.Э. Ганиевой и А.А. Аввакумова метод использования модели ценообразования опционов Блэка–Шоулза. Модель позволяет определить стоимость акций компании реализующей инновационные проекты в текущем времени, что позволит сторонам партнерства снять вышеперечисленные разногласия ещё на стадии заключения партнерского соглашения.

Цена опциона на покупку выражается, в данном случае, следующей формулой [7]:

$$C = SN(d_1) - Xe^{-rT} N(d_2) \quad (1)$$

где C – цена опциона на покупку;

S – текущая цена продукта (в данном случае нефти и газа);

$N(x)$ – функция стандартного нормального распределения в кумулятивном виде;

X – цена исполнения опциона;

r – безрисковая процентная ставка;

T – время до исполнения опциона.

Показатель d_1 определяется следующей формулой [7]:

$$d_1 = \frac{\ln\left(\frac{S}{X}\right) + \left(r + \frac{\sigma^2}{2}\right)T}{\sigma\sqrt{T}}, \quad (2)$$

где S – текущая цена продукта (в данном случае нефти и газа);

X – цена исполнения опциона;

r – безрисковая процентная ставка;

T – время до исполнения опциона;

σ – волатильность доходности продукта.

Показатель d_2 определяется следующей формулой [7]:

$$d_2 = d_1 - \sigma\sqrt{T} , \quad (3)$$

где T – время до исполнения опциона;

σ – волатильность доходности продукта.

Модель потенциально возможно использовать для определения цены акций общества при проведении их первичного размещения в рамках реализации строительного проекта. Модель была предложена указанными авторами для проектов строительства установок добычи углеводородов на шельфе, но, по нашему мнению, она будет действенной в любой сферы хозяйствования, т.к. она не имеет жёсткой привязки к конкретной отрасли промышленности, а подходит для акций предприятий котирующихся на бирже.

В 2015 году строительство медицинского центра в Монреале было завершено, центр располагает 12,5 тысячами оснащённых кабинетов и 20 операционными, в нём постоянно работает 13600 врачей и 3000 исследователей. Такая концентрация медицинских и научных кадров позволяет обеспечить инновационное развитие системы обучения медицинского персонала на базе одного учреждения. Это становится возможным благодаря сочетанию таких факторов как [9]:

– концентрированное расположение на одной территории современных и оснащённых современным оборудованием кабинетов, операционных и лабораторий;

– обеспечение возможности непосредственной передачи обучаемым опыта и практических навыков большим числом специалистов высокой квалификации;

– объединение на базе одного медицинского учреждения большого числа научно-исследовательских работников и практикующих специалистов, что способствует непосредственному трансферу передовых разработок от учёных и информации о нуждах практикующих специалистов для организации прикладных исследований;

– создание в учреждении здравоохранения конкурентной инновационной среды, как основы для уменьшения расходов и увеличения прибыли частных инвесторов, а также снижению нагрузки на местный бюджет.

Говоря об инновационном развитии системы обучения медицинского персонала следует упомянуть, что инновации в целом подразделяют на [10], [12]:

– нововведения формирующие новое содержание образования, новую образовательную среду, новые социо-культурные условия, т.е. условия направленные на обеспечение эффективного образовательного процесса;

– продуктовые нововведения, т.е. педагогические средства и высокотехнологичные образовательные продукты;

– организационно-управленческие нововведения, т.е. новые образовательные системы, структуры и управленческие процедуры.

Очевидно, что в описанном выше примере имело место создание новой образовательной среды, социальных и культурных условий функционирования учреждения, а также новой образовательной системы, структуры и управленческих процедур [11], [13]. Таким образом, имело место инновационное развитие системы обучения медицинского персонала на основе государственно-частного партнерства.

Учитывая вышеизложенное, мы предлагаем воспользоваться передовым опытом и предложенными отечественными авторами теоретическими разработками для определения алгоритма использования договора о государственно-частном партнерстве для инновационного развития системы обучения медицинского персонала в городе Уфе. Алгоритм предполагает реализацию нижеследующих шагов.

Шаг 1 – разработка и утверждение специалистами Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (далее МЗ РБ) типового

соглашения о государственно-частном партнерстве в области обучения медицинского персонала.

Шаг 2 – создание на базе сайта МЗ РБ единой базы данных, необходимой бюджетным учреждениям (или определения их перечня МЗ РБ) и отечественным частным предприятиям для принятия решения об участии в государственно-частном партнерстве.

Шаг 3 – определение на основе использования модели Блэка–Шоулза реальной стоимости проекта инновационного развития системы обучения медицинского персонала участниками партнерства, а также способов и сроков возмещения их обеспечения получения прибыли на основе соответствующего соглашения.

Шаг 4 – заключение соглашения о государственно-частном партнерстве.

Шаг 5 – внесение сторонами партнерства оговоренных в соглашении активов в проект инновационного развития системы обучения медицинского персонала.

Шаг 6 – строительство и оснащение учреждения здравоохранения участниками партнерства на основе соглашения.

Шаг 7 – эксплуатация учреждения здравоохранения частным партнером на основе соглашения и последующая передача его публичному партнеру.

В качестве объекта для реализации проекта наиболее, по нашему мнению, подходит ГБУЗ РКБ им. Г.Г. Куватова, т.к. является наиболее крупным по численности персонала и занимаемой площади учреждением здравоохранения в городе Уфа.

Библиографический список:

1. Аввакумов А.А. Государственно-частное партнерство как перспективное направление повышения эффективности экономики

общественного сектора в Республике Башкортостан / А.А. Аввакумов, Г.С. Латыпова / Управление экономическими системами: электронный научный журнал. – 2018. – №1 (107). – С. 6.

2. Виноградов С.Ф. Инновационное развитие территориальных социально-экономических систем на основе государственно-частного партнёрства /С.Ф. Виноградов/ Экономика и бизнес: теория и практика. – 2018. – № 4. – С. 33–37.

3. Виноградов С.Ф. Партнерство государственных и частных компаний в области замещения импортных технологий /С.Ф. Виноградов/ Экономика и бизнес: теория и практика. – 2018. – № 8. – С. 10–15.

4. Галимзянов И.В. Особенности управления лояльностью персонала в современных условиях / И.В. Галимзянов, А.А. Ялилова / Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2018. - № 9. – С. 152–156.

5. Герасимова М.В. Финансовые аспекты управления лояльностью производственного персонала посредством нематериальных факторов / М.В. Герасимова, А.А. Аввакумов / Финансовая экономика. – 2018. - № 5. – С. 545–547.

6. Кузьмин О.Б. Важность внедрения инновационных технологий в становлении современного медицинского образования / О.Б. Кузьмин, В.В. Белянин, С.В. Сердюк / Педагогические и социологические аспекты образования. Материалы Международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 131–132.

7. Латыпова Г.С. Государственно-частное партнерство как перспективное направление территориального развития Республики Башкортостан / Г.С. Латыпов, А.А. Аввакумов / Управление экономическими системами: электронный научный журнал. – 2018. - № 9 (115). – С. 45.

8. Линденбратен А.Л. Инновационные процессы в здравоохранении /А.Л. Линденбратен/ Вестник Росздравнадзора. – 2016. – № 5. – С. 59–61.

9. Лынова Е.Н. Инновационные аспекты обучения при проведении дополнительного профессионального образования средних медицинских работников Е.Н. Лынова, В.А. Ананич, Д.В. Маковкина/ Международный журнал экспериментального образования. – 2014. – С. 183–186.

10. Рувенный И.Я. Дуальное образование как инновационное направление повышение качества высшего образования в Республике Башкортостан / И.Я. Рувенный, А.А. Аввакумов / Бизнес. Образование. Право. – 2018. - № 1 (42). – С. 116-121.

11. Фомина Д.А. Развитие территориальных социально-экономических систем на основе государственно-частного партнёрства в инновационной сфере экономики /Д.А. Фомина/ Вектор экономики. – 2018. – № 4 (22). – С. 40.

12. Фомина Д.А. Импортзамещение технологий на основе государственно-частного партнерства в инновационной сфере экономики Российской Федерации /Д.А. Фомина, Галимзянов И.В./ Международный журнал гуманитарных и естественных наук. – 2018. – № 8. – С. С. 132–137.

13. Чернышова Т.С. Инновационные технологии в последипломном медицинском образовании /Т.С. Чернышова/ Вестник университета (Государственный университет управления). – 2015. – № 7. – С. 276–279.

14. Ялилова А.А. Инновационное развитие системы обучения медицинского персонала на основе государственно-частного партнерства /А.А. Ялилова/ Экономика и бизнес: теория и практика. – 2018. – № 11–2. – С. 160–163.

Оригинальность 85%