

УДК 351.77:005.332.4](477):(37):(1-87)

Я. Ф. Радши,

д. держ. упр., професор, професор кафедри управління охороною суспільного здоров'я,  
Національна академія державного управління при Президентові України, м. Київ

В. Д. Долот,

к. держ. упр., докторант кафедри управління охороною суспільного здоров'я,

Національна академія державного управління при Президентові України, м. Київ

## КОНКУРЕНЦІЯ, ЩО БАЗУЄТЬСЯ НА ЦІННОСТІ ТА ОРІЄНТОВАНА НА РЕЗУЛЬТАТ, — НОВА ПАРАДИГМА ДІЯЛЬНОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я США

Ya. Radysh,

Doctor in Public Administration, professor, professor of Health Administration Department,  
National Academy for Public Administration under the President of Ukraine, Kyiv;

V. Dolot,

PhD in Public Administration, the postdoctoral student of Health Administration Department,  
National Academy for Public Administration under the President of Ukraine, Kyiv

### COMPETITION BASED ON VALUE AND FOCUSED ON RESULTS AS THE NEW PARADIGM OF U.S. HEALTH CARE

**У статті проаналізовано результати низки зарубіжних наукових досліджень, автори яких переко-  
нані в тому, що вартість якісних медичних послуг може бути нижчою, а кінцеві результати кращими  
завдяки застосуванню їх виробниками сучасних медичних технологій.**

**Обґрунтовано, що сутність сучасної парадигми діяльності лікувально-профілактичних закладів  
США базується на визнанні цінності життя та здоров'я пацієнта, результатів його лікування, що є най-  
важливішим змістом функціонування системи охорони здоров'я. Центральною ланкою в системі  
медичного обслуговування залишається лікар первинної медико-санітарної допомоги.**

**Доведено, що в Російській Федерації діяльність недержавних медичних закладів орієнтована на  
створення високопрофесійних медичних команд (колективів) та організацію потоків споживачів ме-  
дичних послуг. Завдячуючи саме цьому забезпечується висока якість обслуговування пацієнтів та  
створюється позитивний імідж лікувальної установи. На переконання російських дослідників, про-  
відна роль у формуванні та управлінні корпоративною поведінкою належить кадровій службі і керів-  
ництву лікувально-профілактичних закладів.**

**У статті охарактеризовано основні показники ефективності реформування системи охорони здо-  
ров'я — медичну, економічну та соціальну ефективність.**

**The article analyzes the results of international research which confirm that the cost of quality health  
services can be lower and the outcomes can be better through the use of modern medical technologies  
by the suppliers.**

**It is justified that the essence of modern paradigm of U.S. health care is based on recognition of life value  
and patient health, the results of treatment, which is the most important content of health system  
functioning. The key person of health care system is a primary health care doctor.**

**It is proved that the activity of private medical institutions in Russian Federation is focused on creating  
highly skilled medical teams (groups) and medical services consumers flow's administration. Due to this  
the high quality of patient care is achieved and the positive image of health care facility is created. According  
to Russian researchers, the leading role in the formation and administration of corporate behavior belongs  
to personnel department and health care facility's general manager.**

**The article describes the main performance indicators of health system reform what is medical, economic  
and social efficiency.**

**Ключові слова:** охорона здоров'я, лікувально-профілактичні заклади, конкуренція, цінності здоров'я, ре-  
зультат, виробники медичних послуг, пацієнти.

**Key words:** health, health care facilities, competition, health value, result, health care providers, patients.

#### ВСТУП

Комплексний аналіз зарубіжного досвіду з реформуван-  
ня систем охорони здоров'я дає підстави стверджувати, що

новою парадигмою сучасного розвитку здоров'яохоронної  
сфери в економічно розвинутих країнах світу і, передусім, у  
США є конкуренція, що базується на цінності, це конкурен-

**Таблиця 1. Значимість розвитку корпоративної культури в лікувально-профілактичних закладах недержавної форми власності**

Значимість фактора	Назва фактора значимості	Середній ранг пріоритету
1	Забезпечення позитивного іміджу компанії для персоналу, акціонерів та зовнішніх аудиторій	7,45
2	Забезпечення досягнення вищих показників діяльності компанії	7,42
3	Підвищення мотивації	7,10
4	Є ключовим фактором стратегії розвитку ЛПЗ	6,83
5	Підвищення ефективності бізнес-процесів у лікувально-профілактичних закладах	6,43
6	Не впливає на діяльність лікувально-профілактичних закладів	1,17

ція з позитивним результатом, від якої виграють усі його учасники [3, с. 488].

**ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ**

На переконання американських дослідників, медична допомога кращої якості, як виявилось, коштує дешевше тому, що передбачає більш точний діагноз, менше ускладнень і помилок, менш інвазивне лікування, швидше видужання, зниження ризиків і ускладнень у процесі протікання хвороби. Конкуренція, що націлена на результат, може запустити, і, як стверджують дослідники, обов'язково запустить, процеси покращення якості та ефективності.

Цінність для пацієнтів — це той орієнтир, який дозволить скоординувати інтереси всіх учасників лікувально-діагностичного процесу.

Як уявляють сьогодні американські дослідники систему охорони здоров'я, коли всі її учасники сфокусовані на цінності для пацієнта?

Виробники медичних послуг, замість того, щоб надавати весь комплекс медичних послуг усім пацієнтам, які звертаються за ними, будуть пропонувати свої послуги тільки в тій сфері, в якій їх кваліфікація дійсно дуже висока. Медична допомога буде організована на рівні медичного стану та скоординована по всьому циклу. Лікувально-профілактичні заклади усіх форм власності, які мають у своєму складі різні спеціалізовані відділення, перетворюються в окремі одиниці інтегрованої медичної допомоги. Ціна медичних послуг при цьому буде визначатися за весь цикл медичної допомоги, а не за кожну окремо виконану медичну послугу.

Виробникам медичних послуг при такій формі медичного обслуговування буде набагато вигідніше спеціалізуватися на одному або декількох медичних станах, а не на як можна більшій їх кількості; при цьому пропонувані ними медичні послуги будуть значно краще інтегровані. Окремі лікувально-профілактичні заклади будуть закриті, інші, чітко визначивши свої канали обслуговування, змістять свої можливості в ті сфери, в яких вони по-справжньому компетентні.

Завдячуючи такій формі медичного обслуговування можна буде уникнути нарощування надлишкових потужностей і дублювання витрат. Виробники медичних послуг регіонального та національного масштабу зможуть виходити за межі своїх територій і співпрацювати з місцевими лікувально-профілактичними закладами в рамках різноманітних моделей. Поступово скоротяться відмінності в результатах лікування між виробниками медичних послуг різних рівнів і регіонів, і, щоб отримати високоякісну медичну допомогу пацієнтам не потрібно буде долати великі відстані.

Центральною ланкою в новій системі медичного обслуговування повинні залишитися лікарі первинної медико-санітарної допомоги (ПМСД), але тепер їм буде надана необхідна підтримка.

Медицина — одна з не багатьох галузей, в якій від якості людської праці та обсягу знань залежить життя людей. Саме тому державне регулювання якості надання медичної допомоги, як важлива складова державного управління системою охорони здоров'я є перспективним напрямом підвищення ефективності недержавного сектора медичної галузі.

Якість медичних послуг, точність і своєчасність встановлення діагнозу, оптимальність вибраних методів лікування

**Таблиця 2. Функції підрозділів лікувально-профілактичного закладу в управлінні корпоративною культурою**

Кадрова служба	Керівництво ЛПЗ	Керівники структурних підрозділів	Персонал ЛПЗ
<ul style="list-style-type: none"> <li>Розробка ідеології корпоративної культури;</li> <li>постановка системи цінностей і норм етичної поведінки у відповідності до стратегії;</li> <li>адміністрування корпоративної культури;</li> <li>розробка нових методів і запровадження сучасних технологій управління корпоративною культурою;</li> <li>генерація нових ідей та завдань для удосконалення корпоративної культури;</li> <li>визначення переліку питань і аспектів діяльності ЛПЗ, що підлягають стандартизації;</li> <li>розробка документів, що регламентують порядок розробки стандартів корпоративної культури, їх запровадження та контролю виконання співробітниками ЛПЗ;</li> <li>здійснення контролю та оцінки ефективності запровадження стандартів корпоративної культури</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Затвердження стандартів корпоративної культури;</li> <li>подолання опору нововведенням</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Погодження стандартів корпоративної культури за своїми напрямками діяльності;</li> <li>здійснення контролю за дотриманням стандартів корпоративної культури у своїх підрозділах</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Дотримання затверджених стандартів корпоративної культури;</li> <li>самоконтроль дотримання затверджених стандартів корпоративної культури</li> </ul>



**Рис. 1. Основні складові ефективності медичної допомоги**

захворювання — все це залежить від професіоналізму медичного персоналу. З другого боку, важливим фактором досягнення прийнятних фінансових результатів лікувально-профілактичних закладів недержавної форми власності є ефективність роботи його керівництва та допоміжного персоналу.

У контексті викладеного вище, робимо висновок про те, що створення високоефективних команд дозволить підвищувати продуктивність виробництва, дасть можливість покращувати якість медичних послуг, сприятиме скороченню текучості кадрів, знизить рівень конфліктності тощо.

Як відомо, значною мірою на відносини з персоналом, пацієнтами, страховими компаніями, державними організаціями впливає корпоративна культура лікувально-профілактичних закладів недержавної форми власності.

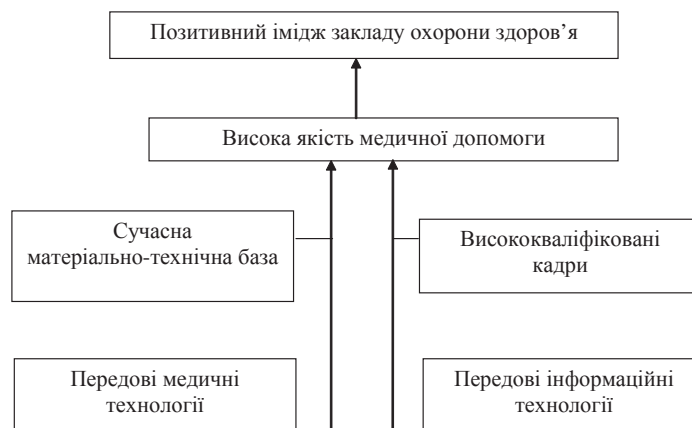
Корпоративну культуру визначають як філософію лікувально-профілактичних закладів, систему їх цінностей і способів їх реалізації: норми і правила поведінки співробітників,

які сприяють досягненню стратегічних цілей та місії ЛПЗ.

Відповідно до результатів досліджень російських авторів, управління корпоративною культурою в лікувально-профілактичних закладах дає можливість забезпечити позитивний образ ЛПЗ як у внутрішньому, так і в зовнішньому середовищі, сприяє підвищенню продуктивності та ефективності в діяльності медичних працівників, покращує мотивацію праці, знижує ризики втрати провідних співробітників, зменшує конфліктність та психологічну напруженість у колективі, підвищує лояльність співробітників (табл. 1).

Наявність корпоративної культури в організації — фактор, який забезпечує скорочення витрат на підбір персоналу, бо є важливим при виборі місця роботи потенційними кандидатами.

Становлення корпоративної культури в лікувально-профілактичних закладах пронизує всі рівні управління. Оптимальним можна вважати, коли її учасником є весь колектив (табл. 2).



**Рис. 2. Формування позитивного іміджу закладу охорони здоров'я**

Назва методу	Сутність методу	Специфіка використання
Впровадження корпоративного кодексу	Розробка і затвердження корпоративних цінностей і норм етичної поведінки співробітників ЛПЗ, в основі яких лежить медична етика та стратегія ЛПЗ	Тривалий процес впровадження
Організація колективних заходів за рахунок ЛПЗ	Спільне проведення відпочинку співробітниками ЛПЗ та зміцнення службових і дружніх відносин	Вимагає відповідних затрат на організацію та проведення заходів. Може використовуватися диференційовано, у залежності від значущості співробітників
Організація спортивних змагань і турнірів між співробітниками	Спільна участь працівників у спортивних заходах (у тому числі на першість з іншими ЛПЗ) та зміцнення службових і командних відносин	Пов'язаний із витратами на організацію та проведення заходів
Тренінгові командотворення	Розміщення колективу в особливе середовище для згуртування	Вважається ефективним використання після проведення глибокого аналізу конфліктності в колективі та вироблення відповідних методів її подолання
Диференційоване стимулювання факторів мотивації	Впровадження диференційованої системи винагород і заохочень персоналу у залежності від якості результатів його праці	Вимагає значних працезатрат на розробку і впровадження. Здійснюється з використанням технологій управління за цілями і ключовими показниками
Організація спільної науково-пізнавальної роботи	Стимулювання наукової діяльності медичного персоналу ЛПЗ і проведення конференцій, семінарів за участі самих працівників з метою передачі досвіду і знань, а також залучення всього колективу у процес пошуку новаторських ідей	Вимагає формування відповідних стимулів у колективі, які зазвичай забезпечуються відповідною системою мотивації за кінцевим результатом і ключових показниках
Розвиток персоналу	Надання можливості персоналові постійно розвиватися професійно і кар'єрно, брати участь у науковій діяльності	Найкращий ефект досягається при сумісному використанні з технологією управління за цілями і ключових показниках

Рис. 3. Методи формування колективу, націленого на результат

Провідна роль у формуванні та управлінні корпоративною поведінкою відводиться кадровій службі, важливу роль відіграє також керівництво лікувально-профілактичного закладу.

Корпоративна культура медичного персоналу лікувально-профілактичних закладів взагалі та лікувально-профілактичних закладів недержавної форми власності, зокрема, може мати наступне наповнення [1; 2; 5]:

1) етичні стандарти, основною функцією яких є розмежування з моральної точки зору "допустимого" і "недозволеного":

- забезпечення задоволеності пацієнтів (клієнтів), турбота про їх здоров'я та реалізації місії ЛПЗ;
- чесність і дотримання етичних норм, медичної таємниці та вимог законодавства, внутрішніх розпорядчих документів і регламентів ЛПЗ;
- достовірність будь-якої інформації, призначеної як для внутрішнього, так і для зовнішнього використання, а також дотримання її конфіденційності;
- належна поведінка співробітників при виникненні конфліктів інтересів;
- використання ресурсів лікувально-профілактичного закладу в особистих цілях, проведення політичної діяльності та пропаганди від лиця ЛПЗ;
- коректні відносини із засобами масової інформації;
- повага і визнання індивідуальності кожного працівника та відсутність різних форм дискримінації.

2) постулати віри, тобто проголошені офіційно або такі, що склалися історично та приймаються на віру твердження, що стосуються сторін діяльності лікувально-профілактичного закладу та стилю поведінки співробітників. Медичні працівники можуть підтримувати постулати віри, які стосуються:

- відповідальності перед державою, пацієнтами і власниками (акціонерами) ЛПЗ за кінцеві результати;
- забезпечення постійної націленості на покращення якості медичної допомоги пацієнтам (клієнтам) і безперервної роботи над економією засобів та удосконаленням процесів діяльності;

— розуміння необхідності змін і постійного покращення технології з метою підвищення якості лікувально-діагностичного процесу та продуктивності праці, пріоритетності вирішення проблем низької рентабельності за рахунок раціоналізації витрат (впровадження нових ідей, стаціонарзамінних технологій, конкурсний відбір постачальників медикаментів, підрядників тощо), а не шляхом підвищення цін на медичні послуги;

— наявності домінуючого стилю відносин з вищими та нижчими рівнями управління (взаємоповага тощо);

— максимальної інформованості та забезпечення внутріколективних комунікацій щодо успіхів ЛПЗ та результатах його діяльності, заходах і акціях, що проводяться, за слугах усіх працівників;

— намагання кожного допомагати один одному та працювати в команді, у випадку необхідності забезпечувати підтримку та наставництво, передавати досвід і знання, дотримуватися даних обіцянок і виконувати їх;

— надання можливостей і усвідомлення максимальної участі в успіхах, реалізації стратегії, загальноколективних заходах;

— намагання кожного бути кращим, постійно удосконалювати навички, вміння, знання і професіоналізм;

— цінності індивідуальних особливостей будь-якого співробітника, підтримки талантів і поваги, визнання досягнень колег;

— справедливості та адекватності винагороди за працю, дотримання її безпеки;

— переваги управління з прицілом на ефективність (медичну, соціальну та економічну).

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), як відомо, визначено чотири категорії узагальнених результатів, які характеризують стан справ у державі, це, по-перше, показники, які відносяться до політики охорони здоров'я, по-друге, соціальні та економічні показники, по-третє, показники забезпечення медико-соціальною допомогою та останнє — показники стану здоров'я населення.



Назва	Переваги використання	Недоліки використання
Корпоративний кодекс	Простий спосіб доведення до співробітників. Спрямованість дії	Значні витрати на перевидання матеріалів у випадку актуалізації інформації
Довідкова книга співробітника ЛПЗ	Легкість доступу. Спрямованість дії	Значні витрати на перевидання матеріалів у випадку актуалізації інформації
Корпоративний портал (WEB-сайт)	Незначні витрати при введенні коректувань. Оперативний доступ до інформації	Необхідність жорсткої регламентації доступу для забезпечення інформаційної безпеки. Неспрямованість дії
Електронна пошта співробітника	Спрямованість дії	Значні витрати на регламентацію розсилки
Стенди та стінгазети	Регулярність і можливість постійної актуалізації	Витрати на видання та поліграфію. Неспрямованість дії
Корпоративна газета, журнал	Регулярність і можливість постійної актуалізації	Витрати на видання та поліграфію. Низький ступінь інформаційної безпеки
Розпорядна документація (інструкції, положення, накази)	Жорстке закріплення безпеки і можливість використання дисциплінарного впливу та прямого управління	Високі витрати та актуалізацію та перегляд, анулювання та пов'язаний з цим облік попередніх затверджених версій документів
Відеоконференції	Режим передачі даних в реальному часі. Можливість організації зворотного зв'язку	Витрати на підтримку обладнання та їх зростання при розширенні аудиторії

Рис. 4. Внутрішні комунікаційні канали проведення корпоративної культури

Виходячи з викладеного вище, оцінюючи ефективність тих чи інших реформ в галузі охорони здоров'я, визначають їх соціальну (Соціальна ефективність полягає у підвищенні суспільної ролі охорони здоров'я, пов'язаної безпосередньо з підвищенням рівня здоров'я та якості медичної допомоги, а виявляється конкретно у зменшенні негативних показників здоров'я населення, у вигляді захворюваності, інвалідності, смертності та підвищення позитивних показників, у вигляді фізичного розвитку, народжуваності, підвищення середньої тривалості життя тощо), медичну (Медична ефективність полягає в оцінці результативності різних способів діагностики, лікувальних процедур, у тому числі лікарських засобів, а також профілактики захворювань. Вона виражається у показниках якості та ефективності роботи закладів охорони здоров'я, шляхом оптимального використання медичного обладнання, трудових і фінансових ресурсів тощо) та економічну (Економічна ефективність полягає у визначенні зменшення або збільшення витрат щодо результатів медикаментозного забезпечення, надання медичної допомоги тощо. Серед фахівців-організаторів галузі вважається, що пріоритетною для охорони здоров'я є оцінка соціальної та медичної ефективності. Проблема економічної ефективності розглядається в основному з точки зору ефективності використання ресурсів, наприклад, до і після впровадження інновацій у конкретний вид діяльності галузі охорони здоров'я) ефективність.

На рисунку 1 схематично зображено зміст складових ефективності медичної допомоги.

На переконання російських дослідників [1; 2; 5], регламентація сформульованих вище принципів, як правило, здійснюється з допомогою корпоративного кодексу<sup>1</sup>, який доводиться до відома усіх співробітників.

Для того, щоб корпоративна культура приносила свої результати та була ефективним інструментом мотивації, згуртування та створення позитивного іміджу організації (рис. 2), до персоналу лікувально-профілактичного закладу недержавної форми власності пред'являють особливі вимоги, що відносяться до стандартів його поведінки в організації. Передусім слід пам'ятати, що наявність скритих конфліктів в колективі — небезпека для лікувально-профілактичного закладу, що несе в собі ризик демотивації персоналу, втрати ключових співробітників, розбалансування команди. Саме тому, тема їх зниження або керованості повинна бути невід'ємною частиною корпоративної культури.

<sup>1</sup> Корпоративний кодекс — документ, який може бути основою для закріплення та регламентації стандартів корпоративної етики в лікувально-профілактичному закладі. Однак, являючись декларативним документом, де викладені ключові принципи та елементи культури лікувально-профілактичного закладу, в ньому важко зосередити конкретні інструкції, що описують порядок діяльності співробітника в ситуаціях, які стосуються інтересів організації або прямо впливають на них.

Російські фахівці виділяють кілька ознак наявності скритих конфліктів [1; 5]:

- нерозуміння та неузгодженість цілей лікувально-профілактичного закладу на різних рівнях ієрархії;
- перевага більшості особистих цілей співробітників над загальнокорпоративними;
- нерозуміння співробітниками того, що на даний момент відбувається в лікувально-профілактичному закладі;
- неправильне визначення функцій — в одних виникає відчуття, що вони роблять більше за інших;
- недостатня увага керівництва до оцінки діяльності підлеглих.
- перевага тільки матеріальних методів стимулювання праці;
- незадовільне керівництво та ігнорування підлеглих;
- неузгодженість роботи підрозділів;
- відсутність віри у можливість досягнення поставлених цілей.

Ефективними методами щодо зниження конфліктності є методи згуртування колективу та формування єдиної команди, яка діє в рамках однієї ідеології (рис. 3). Згуртована команда — надзвичайно цінний актив лікувально-профілактичного закладу. Як свідчить власний досвід, наявність згуртованого колективу дає можливість не тільки знижувати конфліктність і підвищувати продуктивність праці, але й дозволяє з найменшими фінансовими затратами мотивувати та утримувати медичних працівників.

Впровадження корпоративної культури вимагає, щоб сформульовані принципи, норми і правила поведінки були доведені до її носіїв та зовнішніх споживачів за допомогою відповідних внутрішніх і зовнішніх каналів комунікації.

Внутрішні джерела, як відомо, в основному орієнтовані на передачу інформації колективі лікувально-профілактичного закладу, зовнішні — стороннім у відношенні до лікувально-профілактичного закладу користувачам (рис. 4) [1].

Цілями використання внутрішніх каналів комунікації можуть бути такі:

- доведення до співробітників ЛПЗ ідеології та корпоративних цінностей;
- передача стратегічних цілей, місії та бачення перспектив організації;
- залучення персоналу ЛПЗ до постійного процесу самовдосконалення;

Назва	Переваги використання	Недоліки використання
Засоби масової інформації: газети, журнали, електронні стрічки новин, телебачення, радіо	Широке охоплення аудиторії	Швидке постаріння фактів і високий ступінь забудькуватості. Низький інформаційний захист
Корпоративні електронні інформаційні ресурси: Web-сайти і портали для загального користування	Широке охоплення аудиторії. Постійна актуалізація та нагадування	Витрати на забезпечення інформаційної безпеки
Звіти та релізи	Широке охоплення аудиторії	Швидке постаріння фактів і високий ступінь забудькуватості
Збори, конференції та відкриті наради	Охоплення цільової аудиторії та точковий вплив	Витрати на організацію та проведення. Швидке постаріння фактів та високий ступінь забудькуватості
Інтерв'ю	Відносно низькі витрати	Мале охоплення аудиторії
Непряма (побічна) реклама	Відносно низькі витрати	Ефект від використання нижчий, ніж при прямій рекламі

Рис. 5. Зовнішні комунікаційні канали проведення корпоративної культури

- мотивація працівників і підвищення ролі непрямих методів управління персоналом;
  - саморегульовані дії та поведінка персоналу;
  - закріплення відповідальності за дотримання та порушення норм етичної поведінки в колективі.
- Цілями використання зовнішніх джерел каналів комунікацій можуть бути наступні (рис. 5) [4]:

- підвищення репутації медичного закладу в очах держави та громадськості, регулюючих органів, страхових організацій, інвесторів;
- декларування корпоративних принципів і відданості ідеології для зростання публічної привабливості ЛПЗ;
- формування сприятливого іміджу медичного центру та прозорості трудових процесів, що відбуваються в ньому,

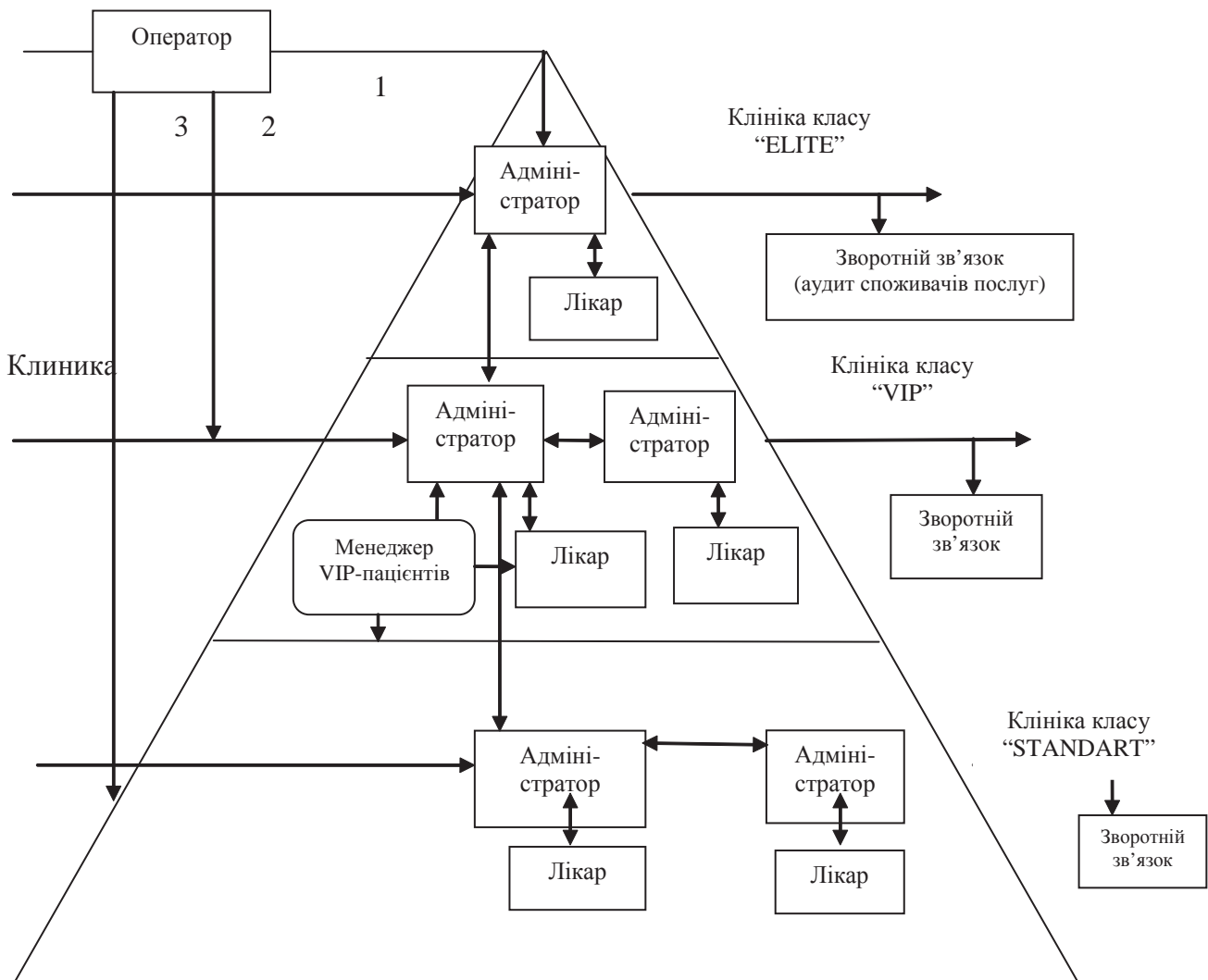


Рис. 6. Схема організації потоків споживачів медичних послуг

на ринку праці і, відповідно, залучення найбільш кваліфікованих лікарів та обслуговуючого персоналу.

Грунтуючись на викладеному вище, робимо висновок про те, що системне управління персоналом лікувально-профілактичних закладів державної та недержавної форми власності, покликано сформувати конкурентноздатний колектив професіоналів, які мотивовані на досягнення поставлених цілей та постійне удосконалення процесів і результатів власної роботи.

Комплексний аналіз літературних джерел за темою дослідження та власний практичний досвід дисертанта переконливо свідчать, що надзвичайно дієвим способом підвищення якості медичних послуг, які надаються співробітниками недержавних лікувально-профілактичних закладів, може бути посилення державного та громадського контролю за якістю надання медичної допомоги у приватному секторі. Основними ж важелями забезпечення і захисту прав пацієнтів лікувально-профілактичних закладів приватної форми власності при цьому слід вважати процеси ліцензування та акредитації підприємницької діяльності в галузі охорони здоров'я України.

З метою оптимізації процесу планування попиту на медичні послуги, які надаються приватними лікувально-профілактичними закладами, запропоновано: мінімізувати втрати пацієнтів, які звертаються за платною медичною допомогою; забезпечити "утримання" первинних пацієнтів у системі лікувально-профілактичних закладів приватної форми власності; регулювання завантаженості недержавних клінік. Для цього доцільно реалізовувати розроблену автором схему організації потоків пацієнтів, в основі якої — використання принципу вертикальних і горизонтальних потоків (рис. 6).

Доступність високоякісної медичної допомоги не буде залежати від особистих зв'язків пацієнта чи його можливості сплати дорожчої медичної послуги. Кожному пацієнтові відповідного потоку споживачів медичних послуг надається вся необхідна інформація та підтримка для того, щоб він отримав медичну допомогу найвищої якості.

Доступність високоякісної медичної допомоги не буде залежати від особистих зв'язків пацієнта чи його можливості сплати дорожчої медичної послуги. Кожному пацієнтові відповідного потоку споживачів медичних послуг надається вся необхідна інформація та підтримка для того, щоб він отримав медичну допомогу найвищої якості.

Автор поділяє думку американських дослідників [3, с. 491] про те, що переосмислення системи охорони здоров'я вимагає фундаментальних трансформацій, однак урядові реформи не можуть бути їх основним локомотивом. Не очікуючи вказівок, кожний учасник процесу надання медичної допомоги вже сьогодні може робити те, що сприятиме підвищенню створеної ним (конкретним медичним працівником!) цінності. Кожний такий крок, приносячи учасникам все нові й нові вигоди, сприятиме переорієнтації системи охорони здоров'я у правильному напрямі.

Основна роль уряду у вказаних вище трансформаціях полягає в тому, щоб створити інфраструктуру та розробити правила для стимулювання конкуренції за цінність і результативність медичної допомоги. Уряд (МОЗ України, обласні (міські) управління охорони здоров'я обласних (міських) державних адміністрацій) повинні гарантувати умови для розвитку правильної конкуренції: курувати розробку показників критеріїв оцінки результатів з урахуванням поправки на ризик (авторське тлумачення та розмежування понять "професійний лікарський ризик" й "обґрунтований професійний лікарський ризик" викладено у другому розділі дисертаційної роботи) щодо кожного медичного стану; вимагати надання інформації щодо результатів; стимулювати

конкуренцію серед надавачів медичних послуг; узаконити правила ціноутворення; сприяти упровадженню інформаційних технологій та прискоренню цього процесу, гарантувати у майбутньому (після прийняття відповідного Закону України) доступність медичного страхування для усіх громадян та встановити обов'язкові стандарти мінімального покриття. Тільки в таких випадках загальнообов'язкове державне медичне страхування стане реальністю.

Таким чином, тільки поєднання успішних стратегій з ефективними організаційними структурами, відрегульованими процесами медичного забезпечення, достовірною та широкою інформацією та дієвим стимулюванням забезпечить ефект "снігової лавини", тобто безпрецедентне зростання цінності. Визначення результатів (за заздалегідь визначеними і затвердженими індикаторами) та широке розповсюдження інформації — ось найважливіші та найефективніші каталізатори, які можуть запустити каскадні зміни в системі охорони здоров'я.

## ВИСНОВКИ:

Обґрунтовано, що новою парадигмою сучасного розвитку здравооохоронної сфери в економічно розвинутих країнах світу і, передусім, у США — є конкуренція, що базується на цінності, це конкуренція з позитивним результатом, від якої виграють усі його учасники. Конкуренція, що заснована на цінності, завжди має позитивний результат: усі її учасники залишаються у виграші — при умові, що вони цього прагнуть.

### Література:

1. Бутова В.Г., Ковальський В.Л., Манашеров Т.О. Предпринимательская деятельность медицинских организаций. — М.: Издательский Дом "STBOOK", 2006. — 239 с.
2. Иванов В.В., Богаченко П.В. Медицинский менеджмент. — М.: ИНФА-М, 2007. — 256 с.
3. Портер Майкл, Айсберг Элизабет Ольмстед. Переосмысление системы здравоохранения. Как создать конкуренцию, основанную на ценности и ориентированную на результат. — К.: Издательство Алексея Капусты (подразделение "Агенства "Стандарт"), 2007. — 620 с.
4. Сартан Г. Командообразование: боязнь глубины // ЖУК. — 2005. — № 1 (44). — С. 38—41.
5. Янченко В.М., Касумова М.К., Мчедлидзе Т.Ш. Управление медицинским бизнесом: Система управления стоматологической организацией. — СПб.: ООО "МЕДИ издательство", 2005. — 272 с.

### References:

1. Butova, V.G. Koval'skij, V.L. and Manashеров, T.O. (2006), *Predprinimatel'skaja dejatel'nost' medicinskih organizacij* [Business activity of medical organisations], Izdatel'skij Dom "STBOOK", Moscow, Russian Federation.
2. Ivanov, V.V. and Bogachenko, P.V. (2007), *Medicinskij menedzhment* [Medical management], INFA-M, Moscow, Russian Federation.
3. Porte, V. and Ajsberg, E.O. (2007), *Pereosmyslenie sistemy zdavoohranenja. Kak sozdat' konkurenciju, osnovannuju na cennosti i orientirovannuju na rezul'tat* [Reframe of health care system. How to create a competition based on value and result-oriented], Izdatel'stvo Alekseja Kapusty (podrazdelenie "Agenstva "Standart"), Kiev, Ukraine.
4. Sartan, G. (2005), "Team building: fear of depth", *Zhurnal Upravlenie Kompaniej*, vol. 1 (44), pp. 38-41.
5. Janchenko, V.M. Kasumova, M.K. and Mchedlidze, T.Sh. (2005), *Upravlenie medicinskim biznesom: Sistema upravlenija stomatologicheskoy organizaciej* [Medical business management: Dental organization management system], ООО "МЕДИ izdatel'stvo", Kiev, Ukraine.

*Стаття надійшла до редакції 20.04.2014 р.*