

# Конкурентоспособность медицинской организации: современные подходы и методы

doi



**Н. Г. Багаутдинова,**  
д. э. н., директор  
nailya.mail@mail.ru

!!! Нет фото  
автора !!!

**Р. Т. Шаюков,**  
аспирант  
89179160886@mail.ru

**Институт управления, экономики и финансов (ИУЭиФ), Казанский федеральный университет**

*В статье раскрываются современные подходы к конкурентоспособности медицинской организации. Представлена систематизация подходов в конкурентоспособности, включающая в себя производственный, инновационный, процессный и сетевой подходы. В статье показаны инструменты бережливого производства и их влияние на повышение конкурентоспособности с точки зрения сокращения потерь в цепочке создания ценности. Делается вывод о том, что сильная конкуренция на рынке медицинских услуг требует совершенствования подходов к управлению конкурентоспособностью, поиском новых источников конкурентных преимуществ и выстраивания прозрачного потока создания ценности для пациента.*

**Ключевые слова:** конкурентоспособность, качество, медицинские услуги, стратегия, пациентоориентированность.

**П**овышение конкурентоспособности является актуальной и системной задачей для любой компании. Экономическая наука богата теориями конкурентоспособности. Классические теории конкуренции рассматривают конкурентоспособность как сравнительную способность эффективно использовать производственные ресурсы (труд, земля, капитал), и в качестве конкурентных преимуществ видят производственные факторы [5].

В табл. 1 представлены результаты систематизации подходов к конкурентоспособности.

Смит, Рикардо, Ж. Сей, Р. Торренс, Дж. Кларк, П. Самуэльсон, А. Маршалл, Б. Минхас, К. Эрроу и Р. Соллоу сосредотачивают свое внимание на ресурсах, их доступности и эффективности использования в производственном процессе.

В начале XX в. движущей силой конкурентоспособности стала способность компании создавать и внедрять нововведения. В условиях новой экономики конкурентная среда становится все более сложной по степени взаимного влияния всех сил и интенсивности конкуренции. Й. Шумпетер формирует новое понимание конкуренции с точки зрения возможности внедрять инновации — использовать существующие

ресурсы новыми способами. Знания и интеллектуальный капитал становятся факторами конкурентоспособности.

М. Портер создает основу для процессного подхода к обеспечению конкурентоспособности, выделяя цепочку создания стоимости как систему стратегических видов деятельности компании. Конкурентоспособность рассматривается как способность системного анализа цепочки ценности для выявления преимуществ подразделений компании при создании ценностей.

В своей модели цепочки создания стоимости ученый видит конкуренцию как соперничество по вхождению в наиболее эффективные и надежные производственные цепочки создания ценностей. Дж. Барни предложил VRIO-анализ, целью которого стало оценка направлений формирования ключевых компетенций [10], Г. Хэмел и Д. Прахалад провозглашают необходимость формирования компетенций компании, позволяющих специализироваться на самых важных (корневых видах деятельности) [14], Дж. Тис выделяет динамических организационных способностей [16], используя которые менеджеры создают ресурсную базу компании за счет новых конфигураций ресурсов.

Систематизация подходов к конкурентоспособности

№ пп	Подход	Содержание	Факторы конкурентоспособности	Представители
1	Производственный	Конкурентоспособность как способность эффективно использовать производственные ресурсы (труд, земля, капитал)	Природные ресурсы, труд, капитал, доступ к рынкам	Смит, Рикардо, Ж. Сей, Р. Торренс, Дж.Кларк, П.Самуэльсон, А.Маршалл, Б.Минхас, К.Эрроу, Р. Соллоу
2	Инновационный	Конкурентоспособность как способность предпринимателей использовать существующие ресурсы новыми способами	Знания и интеллектуальный капитал	Й. Шумпетер
3	Процессный	Конкурентоспособность как способность системного анализа цепочки ценности для выявления преемственности подразделений компании при создании ценностей	Непрерывное обучение, организационные компетенции	М. Портер, Дж. Барни, Г. Хэмел, Д. Прахалад, Дж. Тис
4	Сетевой	Конкурентоспособность как способность выстраивать связанные партнерскими отношениями компании, действующие в рамках единого процесса создания рыночных ценностей (продуктов, услуг)	Стержневые компетенции, ключевые активы	Грейди Минс, Дэвид Шнайдер, Хокан Хоканссон

Факторами конкурентоспособности становятся непрерывное обучение и организационные компетенции.

Сетевой подход к конкурентоспособности рассматривает способность выстраивать связанные партнерскими отношениями компании, действующие в рамках единого процесса создания рыночных ценностей (продуктов, услуг). Значимость сетевого подхода подчеркивают А. А. Лищук, И. Н. Трефилова [3].

Суть сетевого подхода состоит в формировании сетевой конкурентоспособности, когда каждый партнер сети, владеющий активами, вносит вклад в общую конкурентоспособность для конечных потребителей.

В такую сеть включаются поставщики, производители, непосредственные партнеры, стейкхолдеры сети, целью которых становится эффективное функционирование и приращение потребительской ценности. Такую методологию предлагает использовать Х. Хаканссон [12].

Термин стратегических сетей предложили консультанты PricewaterhouseCoopers Грейди Минс и Дэвид Шнайдер [13], рассматривая в 1990-х гг. новые бизнес-модели, которые создавались за счет синхронизации линейных цепочек ценности и формирования единого информационного пространства.

Таким образом, конкурентоспособность представляет собой сравнительную величину, показывающая привлекательность организации для ее клиентов, инвесторов и заинтересованных лиц. Если классические теории конкуренции говорят об отдельных элементах конкурентоспособности, таких как цена, эффективность использования ресурсов, доступность. В настоящее время для обеспечения конкурентоспособности важны не столько отдельные факторы, сколько факторы как единый и четкий процесс создания и предоставления ценности для пациента.

По нашему мнению, конкурентоспособность медицинской организации можно представить как многоуровневую конструкцию, представленную на рис. 1.

Базовым уровнем конкурентоспособности является способность организации эффективно использовать имеющиеся ресурсы в производственном процессе [11]. Источником конкурентоспособности на данном уровне является либо минимальные цены, либо снижение возможных ресурсных потерь за счет более эффективного и ресурсосберегающего подходов.

В настоящее время для повышения эффективности использования имеющихся ресурсов разработана концепция лин-медицины.

Бережливое производство представляет собой концепцию управления учреждением, направленную на постоянное и системное сокращение действий, не создающих стоимость.

Достижение конкурентных преимуществ на данном уровне возможно через снижение и ликвидацию возможных потерь в цепочке создания ценности для пациента. В табл. 2 представлены возможные виды потерь, возникающие в системе здравоохранения.

Некоторые результаты применения бережливого производства на российских и зарубежных предприятиях – снижение затрат до 20-40%, улучшение качества продукции до 40%, увеличение производи-



Рис. 1. Многоуровневая конструкция конкурентоспособности современной организации

Виды потерь в здравоохранении

№ пп	Потери в производстве	Потери в системе здравоохранения	Направления работы с потерями
1	Потери из-за перепроизводства	Полипрагмазия, избыточная диагностика	Стандартизация, использование клинических рекомендаций, эффективная КЭР
2	Потери времени из-за ожидания	Ожидание в очередях, ожидание на диагностику, стац. лечение, операции	Организация колл-центра, администрирование, маршрутизация
3	Потери при ненужной транспортировке	Нарушение схемы маршрутизации	Организация РКЦ, телемедицина, диспетчеризация, визуализация
4	Потери из-за лишних этапов обработки	Перепроверка результатов исследований на разных этапах	ЕГИС, архивы цифровых мед.изображений, телемедицина
5	Потери из-за лишних запасов	Излишние запасы медикаментов и расходных материалов, остатки с истекшим сроком	Стандартизация процессов закупок и хранения, 5S, электронное управление запасами
6	Потери из-за ненужных перемещений	Неоптимальное расположение пациентов, оборудования	Стандарты размещения, диаграмма «спагетти», визуализация
7	Потери из-за выпуска дефектной продукции	Дефекты при оказании медицинской помощи	Стандартизация, использование клинических рекомендаций и протоколов эффективная КЭР
8	Нереализованный творческий потенциал сотрудников	Отсутствие обратной связи, потеря идей, утрата навыков из-за низкого потока пациентов, отставание технологий	Налаживание обратной связи, институт уполномоченного по качеству, конкурсы инициатив, создание комитетов, симуляционное обучение, НМО

тельности труда до 25%, сокращение времени выполнения заказов до 80%.

Чтобы определить возможные потери необходимо:

- построить карту потока создания ценности пациента;
- выявить виды действий, которые не создают и снижают ценность;
- сформулировать возможные мероприятия по работе с потерями.

Основными технологиями здесь могут быть: 5S, TPM, SMED, JIT, 3P (см. табл. 3).

Таким образом, указанные методы бережливого производства могут также применяться в оказании медицинских услуг. Общими для методов является четкая стандартизация функций и работ, визуализация алгоритмов действий, гибкая организация рабочего пространства, подстраивающаяся под требования и запросы со стороны пациентов.

Следует отметить, что организация процесса зависит от уровня технической и технологической оснащенности производства, уровня качества продукции и качества самих процессов. Здесь важным становится

уровень использования современных технологий, эффективная работа команды СМК в организациях.

Минимизация потерь должна стать стратегической целью организации, так как представляет собой сбалансированное развитие как культурных, так и технологических, управленческих и организационных факторов. Большое значение здесь имеет способности менеджмента стать лидерами изменений, качество их принимаемых управленческих решений, готовность коллектива менять существующие процессы.

Основные производственные процессы медицинской организации выстраиваются исходя их трех основных:

- диагностика;
- лечение;
- наблюдение.

Результатом первого уровня конкурентоспособности является четко выстроенный процесс оказания медицинских услуг с минимальными потерями как для пациента, так и для самой медицинской организации.

Второй уровень конкурентоспособности раскрывает способность организации переставать свой

Таблица 3

Систематизация методов бережливого производства, направленные на сокращение потерь

Критерии	Инструменты снижения потерь				
	5S	TPM	SMED	JIT	3P
Визуализация рабочего пространства	+		+	+	
Визуальный контроль	+	+			
Унификация и стандартизация рабочих мест	+	+	+	+	+
Повышение производительности труда	+				
Устранение хронических потерь в использование оборудования		+			+
Предупредительный ремонт оборудования		+			
Автономная ответственность за рабочим пространством	+	+	+	+	
Стандартизация функций			+		+
Преобразование внутренних операций во внешние			+		
Использование параллельных операций			+		+
Минимизация запасов				+	
Выравнивание потока			+	+	+
Быстрая перепроектировка производственного процесса и размещения оборудования			+	+	+

производственный процесс и систему управления организацией под влиянием новых возможностей НТП, прорывных технологий, новых возможностей совершенствования. Источником конкурентоспособности на данном уровне является стратегическое лидерство менеджмента организации, способность персонала постоянно развиваться как в профессиональном, так и в организационном плане, работать в команде в условиях открытого обмена информацией.

Способность модернизировать существующий производственный процесс зависит от способности персонала организации менять привычные стандарты работы, выходить из зоны комфорта и заново договариваться о новых правилах работы. Для достижения такого уровня конкурентоспособности в организации должна быть создана соответствующая культура, поддерживающая желание и способность персонала к совершенствованию своих рабочих мест, процессов и системы управления в целом.

К таким технологиям можно отнести технологию Кайдзен, представляющую собой непрерывное, постоянное улучшение деятельности с целью увеличения ценности и уменьшения потерь. Такая технология должна быть вшитая в деятельность практика, которая фокусируется на непрерывном совершенствовании всех процессов производства.

Система TQM представляет собой общеорганизационный метод непрерывного повышения качества всех организационных процессов. Данный метод может стать движущей силой, поддерживающей совершенствования только при условии созданной сильной структуры СМК.

Система Hoshin kanri представляющая собой систему подачи рацпредложений, однако здесь необходимо выстраивать не только систему подачи рацпредложений, но и отбора лучших и внедрение в деятельность. В организации должна быть выстроена четкая система показателей оценки данных рацпредложений, внедрения и визуализация полученного эффекта.

Третий уровень конкурентоспособности раскрывает способность организации создавать системную деятельность по производству добавленной стоимости (ценности) для пациента. В основе третьего уровня конкурентоспособности лежит технология VSM (Value Stream Mapping) — картирование потока создания ценности — постоянные мониторинг и совершенствование всех действий, производимых в пределах материального и информационного потоков создания ценности.

Диагностика каких-либо несоответствий и потерь, которые могут возникать в потоке создания ценности, должна проводиться в рабочем пространстве или месте возникновения проблемы самим владельцем данного этапа или места. Только в этом случае ликвидация таких несоответствий будет максимально быстрой, а желание работников постоянно совершенствовать свое рабочее пространство станет базой для выстраивания стратегического управления потоком на основе четкой системы показателей эффективности.

Такой уровень конкурентоспособности требует наличия в организационной структуре управления постоянно действующей образовательной площадки,

основными функциями которой не только обучение и повышение квалификации, но и стимулирование, личностный рост, психологическая помощь, решение конфликтов.

Основными методами поддержания могут стать методы мозгового штурма, среди которых 5W — 2H, 4 M, PPS.

Большое значение в данном случае несет в себе работа с сопротивлением изменениям. К примеру, известны подходы Эверетта Роджерса и Дж. Коттера по преодолению сопротивления изменениям.

Четвертый уровень конкурентоспособности раскрывает способность оказывать влияние на экономические процессы. Так, в современных условиях развития экономических систем, конкурентоспособность необходимо рассматривать через повышение благосостояния и качества жизни граждан путем повышения доступности и качества товаров и услуг. К примеру, конкурентоспособность медицинской компании можно рассмотреть через способность компании оказывать влияние на качество жизни населения. Ключевыми элементами конкурентоспособности медицинской организации должны быть: доступность медицинских услуг, интеграция системы в общую систему здравоохранения региона (страны), внедрение цифровых медицинских технологий [1].

По данным Всемирного экономического форума, наиболее устойчивая деятельность является профилактика заболеваний. Это важнейший элемент нового ценностно-ориентированного подхода, способного сделать системы здравоохранения более устойчивыми [2]. Эффективность такого подхода подтверждается многими доказательствами: в частности, как показывает исследование, результаты которого были опубликованы в сборнике Population Health Management в 2016 г., персонализированные профилактические меры обеспечили «существенное снижение затрат и повышение эффективности организации здравоохранения в течение трех лет после принятия» [2].

Выявленные тенденции в формировании конкурентоспособности меняют подходы к анализу конкурентоспособности, среди которых можно обозначить:

- рассмотрение организации не как отдельного субъекта, а как партнера в цепочке ценности;
- оценка не только отдельных стержневых компетенций и ключевых активов каждой компании, а межэтапные компетенции, которые возникают в процессе преемственности процессов создания ценности;
- оценка устойчивости позиций в сети ценности, то есть способности влиять на другие субъекты сети, не позволяя им доминировать в отношениях;
- расширение анализа внутренних ресурсов компании за счет анализа вовлеченности в анализ ресурсов партнеров по цепочке/сети ценности;
- анализ не конкретных взаимоотношений компании с индивидуальными партнерами, а сети отношений, то есть с учетом влияния частных зависимостей между компанией и конкретным партнером на отношения с другими партнерами по сети ценности;

- рассмотрение компании как части более широкой социальной среды, то есть в контексте социальной и экологической среды.

Формирование конкурентоспособности медицинской организации невозможно без сопоставления ценностей как для пациента, так и для сотрудника. Пять основных показателей ценности пациента должны затрагивать ценности сотрудников. К примеру, ясность и прозрачность для сотрудников означает безопасность организации труда.

Индивидуальный подход к пациенту предполагает рациональное и равномерное распределение функциональных обязанностей.

Своевременное и полное оказание услуги в соответствии с потребностями пациента формируется необходимыми условиями для оказания услуги «точно в срок». Сокращение финансовых и временных затрат достигается за счет снижения временных и трудовых затрат (исключение дублирования работ).

Соблюдение прав и обязанностей формируется в атмосфере признания компетенций, достижений и успехов.

*Список использованных источников*

1. А. В. Бабкин, О. В. Чистякова. Цифровая экономика и ее влияние на конкурентоспособность предпринимательских структур. <https://creativeconomy.ru/lib/38670>.
2. Индекс здоровья будущего, 2017. Отчет Future Health Index. <https://www.futurehealthindex.com>.
3. А. А. Лишук, И. Н. Трефилова. Эволюция теории конкурентоспособности и конкурентных преимуществ: становление концепции сетей ценности. <http://evolyutsiya-teorii-konkurentosposobnosti-i-konkurentnyh-preimuschestv-stanovlenie-kontseptsii-setey-tsennosti.pdf>.
4. И. В. Оловянишникова. Особенности обеспечения конкурентоспособности предприятий оказывающих медицинские платные услуги. <http://edu.tltsu.ru>.
5. И. О. Попов, О. В. Демьянова. Оценка отраслевых особенностей формирования добавленной стоимости//Национальные интересы: приоритеты и безопасность. 2017. № 3. Т. 13. В. 6. С. 1068-1079.
6. Принципы клиентоориентированности. <https://businessman.ru/new-chto-takoe-klientoorientirovannost.html>.
7. И. А. Тогунов. Конкурентоспособность медицинской организации (врачебной практики): методологические подходы к оценке и управлению. <http://medinfo.ru/article/99/116143>.
8. И. В. Щепкова, И. В. Комарская. Анализ конкурентоспособности платных медицинских услуг//Молодой ученый. 2014. № 7.1. С. 70-73. <https://moluch.ru/archive/66/11162>.
9. Эффективное здравоохранение. Как с помощью цифровых технологий адаптировать мировые системы здравоохранения к тенденциям будущего? <https://www.futurehealthindex.com>
10. J. B. Barney, W. S. Hesterly. VRIO Framework/In: Strategic Management and Competitive Advantage. New Jersey: Pearson., 2010
11. O. Demyanova, S. Vdovina, M. Pavlova. Regional market of medical technology: approaches to determining the degree of medical equipment supply impact for detectability of the population diseases of the Republic of Tatarstan//QUID 2017. P. 1395-1400. Special Issue № 1.
12. H. Hakansson (1993). Networks as a mechanism to develop resources/In P. Beije, J. Groenewegwn and O. Nuys (eds), Networking in Dutch Industries. Garant, Apeldoorn, The Netherlands.
13. G. Means, D. M. Schneider. The E-Business Revolution and Design of the 21st-Century Companies and Markets. Johan Wiley, 2000.
14. C. K. Prahalad, G. Hamel. The core competence of the corporation//Harvard Business Review 1990, v. 68, no. 3. P. 79-91.
15. C. K. Prahalad, G. Hamel. Strategy as Field of Study: Why Search for a New Paradigm?//Strategic Management Journal, 1994, 15.
16. D. J. Teece. Explicating Dynamic Capabilities: The Nature and Microfoundations of (Sustainable) Enterprise Performance //Strategic Management Journal. 2009. Vol. 28. №. 13.

**The competitiveness of the medical organization: modern approaches and methods**

**N. G. Bagautdinova**, PhD in economics, director.

**R. T. Saukov**, postgraduate student.

(Economics of production of the institute of management, economics and finance, Kazan federal university)

In article modern approaches to competitiveness of the medical organization reveal. The systematization of subtrips in competitiveness including production, innovation, process and network approaches is provided. Instruments of lean production and their influence on improving competitiveness in terms of reduction of losses in a chain of creation of value are shown in article. The conclusion that the strong competition in the market of medical services demands improvement of approaches to management of competitiveness, search of new sources of competitive advantages and forming of a transparent stream of creation of value for the patient is drawn.

**Keywords:** competitiveness, quality, medical services, strategy, patient orientation.