

Matyukhin D.A.
Classic Private University

STRUCTURE OF VALUE CONSCIOUSNESS OF TODAY'S YOUTH: A SOCIOLOGICAL ANALYSIS (ON THE EXAMPLE OF CHRISTIAN DENOMINATIONS)

Summary

This article is updated issue of structural and semantic features of value consciousness of young people, representatives of Orthodox Christian denominations. Considering the value consciousness as a system of ideas of value (values, values attitudes, values ideals), the article analyzes the phenomenological representation of values in the minds of today's youth group. Determined that the terminal value of the youth reflect semantic installation personality, values, goals, and are mainly associated with human and Christian values of goodness, love, knowledge, prosperity, happiness and so on. Instrumental values reflect the traditional values of young Ukrainian society moral and ethical orientation, optimistic outlook and a positive emotional relationship to the world.

Keywords: values, value consciousness, values, values, stereotypes, values ideals.

УДК 316:340.6

ШЛЯХИ ОПТИМІЗАЦІЇ МЕНЕДЖМЕНТУ ПРИВАТНОЇ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЯК ПІДГРУНТЯ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ПСИХІЧНО ХВОРИХ

Чугунов В.В., Піронкова О.Ф.
Класичний приватний університет

У статті надано огляд особливостей менеджменту в медичних приватних клініках як соціалізуючої соціальної практики у контексті активного розповсюдження думки про підвищення соціальної адаптації психічно хворих та зменшення їх стигматизації за рахунок отримання хворими приватної медичної допомоги, замість відвідування державних психіатричних лікарень. Відокремлено спектр компетенції у створенні умов щодо планування й організації приватної психіатричної допомоги в Україні за умов сучасної законодавчої бази, соціального та культурно-історичного досвіду; виявлено основні характеристики шляхів адаптації й оптимізації надання приватних психіатричних послуг в системі охорони здоров'я України.

Ключові слова: вербально-поведінкові соціальні практики, менеджмент, приватна психіатрична допомога, психічно хворі, стигматизація.

Актуальність дослідження. Значущість вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими обумовлена їх впливом на соціальне функціонування психічно хворих та їх соціальну адаптацію, в тому числі, через отримання психіатричної допомоги. Останнім часом активно розповсюджується думка про підвищення соціальної адаптації психічно хворих та зменшення їх стигматизації за рахунок отримання хворими приватної медичної допомоги, замість відвідування державних психіатричних лікарень. В цьому контексті питання організації приватної психіатричної допомоги набуває все більшого значення.

Протягом останніх п'яти років, на тлі міфу про безкоштовність і злиднях медичних клінік стало приходити розуміння, що медичний бізнес (навіть платні послуги у державній / муніципальній лікарні) справа прибуткова, а рентабельність мінімум у 14 %, виявилася вищою, ніж у сусідньому супермаркеті. Для багатьох підприємців настав момент, коли медичні клініки стали об'єктом інвестиційного аналізу, вивчення всіх особливостей даного бізнесу і в першу чергу професійного управління [1, 4, 8, 12, 18].

І тут думки інвесторів, менеджерів, експертів розділилися. Частина з них вважає, що закони управління єдині для підприємств будь-якої галузі (і з цим важко посперечатися, особливо після того

як в 1912 році Ф. Тейлор в доповіді Конгресу США в якості прикладу «наукового управління» привів медичну клініку), і про які-небудь принципові особливості в управлінні медичною організацією говорити сенсу немає. Інші вважають, навпаки, що охорона здоров'я – настільки специфічна сфера послуг, що нарівні з традиційним менеджментом потрібно знати також добре саме лікування і систему охорони здоров'я [13-15].

Нами було проведено дослідження у межах концептуальної платформи соціології медицини та соціології повсякденності (феноменологічної соціології) із урахуванням методологічних постулатів сетенційно-компетиційного архів-аналізу практик у світовій спільноті.

Мета дослідження – вивчення шляхів адаптації й оптимізації надання приватної психіатричної допомоги на підґрунті архів-аналізу сучасних знань з соціології, менеджменту в охороні здоров'я, історії психіатрії, сучасного законодавства у медичній практиці в Україні.

Завдання дослідження:

1. Відокремити спектр компетенції у створенні умов щодо планування й організації приватної психіатричної допомоги в Україні за умов сучасної законодавчої бази, соціального та культурно-історичного досвіду.

2. Зробити аналіз менеджменту при наданні приватної психіатричної допомоги.

3. Виявити основні характеристики шляхів адаптації й оптимізації на-дання приватних психіатричних послуг в системі охорони здоров'я України.

Нами було залучено наступні **методи дослідження** – моделювання, індукції, історико-правознавчий, науково-історичний, соціологічний, етнографічний, наукознавчий.

Результати дослідження. Досвід фахівців, які працюють більш ніж 10 років в охороні здоров'я та приватній медицині дозволяє сказати, що не один інший вид підприємницької діяльності так глибоко не влітає в одне нероздільне коло професійних (тобто, медичних), психологічних, соціологічних, етичних принципів і функцій менеджменту, народжуючи новий специфічний вид управління, який «охрестили» як «медичний менеджмент» у серед соціальних психоїчних послуг. Особливості приватних форм психіатричних послуг мають окрім специфіки психоїчної, специфіку і загальну медичну організаторську [3, 5, 6].

Ми виділили декілька системних ланок, які відіграють роль у наданні приватної медичної допомоги у організації. Серед таких:

1. Фігура лікаря, як основного працівника підприємства й суб'єкта вербально-поведінкових соціальних практик взаємодії з психічно хворими.

Завдання менеджменту забезпечити спільну і ефективну роботу лікарів у контексті не лише терапії, а й соціалізації психічно хворих. Ось тут і починаються випробування для менеджера. Лікар, і про це писав Мішель Фуко в своїй роботі «Народження клініки», це представник вільної професії, яка має на увазі, що він історично «працював» тільки на самого себе, надаючи допомогу стражденним. Погано вписується психологія та само- ідентифікація лікаря (і навіть сучасного), у статус найманого, підневільного працівника, що працює на власника [7].

Ось чому і сьогодні на ринку праці ми бачимо шокованих традиційних менеджерів поведінка лікарів. Постійна міграція в пошуках ідеальної клініки, страх лікарів академії та університетів перейти на постійну роботу в нову, добре оснащену приватну клініку, бажання лікарів за дверима кабінету вирішувати питання винагороди за свою консультацію безпосередньо з пацієнтом, Оминаючи касу або безкоштовні обстеження своїх родичів на дорогому обладнанні, «зіркова» хвороба, відмова від прийнятих традиційних форм контракту і пр. [20].

Тільки рідкісні керівники намагаються будувати дійсно клініки нової формації, де якість лікування відповідає кращим світовим стандартам. Не секрет, що в більшості організацій панує дух суперництва між співробітниками, а неформальна атмосфера стимулює індивідуалізм. Все це може рухати розвиток підприємства іншої сфери, але згубно для медичної організації, де завдання менеджера будувати систему обміну інформацією і співпраці. Не випадково в медичній традиції є такий інститут як консиліум, що припускає обговорення кількох лікарями складної ситуації і пошук оптимального рішення. Та й пацієнт має право вимагати його проведення, що закріплено в Основах законодавства про охорону здоров'я [2, 9-11].

2. Фундаментальна роль місії клініки в медичному бізнесі та соціалізації психічно хворих.

У медичній клініці гостро і по-диявольському спокусливо стикаються питання фінансового прибутку і якісної медичної допомоги. Інформаційна асиметрія, в якій перебуває пацієнт на прийомі у лікаря, робить його легкою здобиччю лікарів, не

обтяжених етичними і професійними принципами і охочими заробити. Хто хоче стати жертвою лікаря швидко, який везе в той стаціонар, який йому платять за кожного «привезеного» або отримати рецепт на абсолютно не потрібні ліки [3, 12, 23].

У медичному бізнесі підприємство стає заручником лікаря і часом втрата довіри до лікаря - це втрата довіри до всієї, навіть ідеальної, клініки, до її репутації. А медичний бізнес - це, насамперед, довіра [21].

Тому настільки важлива роль менеджменту, який несе відповідальність не тільки перед акціонерами, але і перед своїми пацієнтами і який повинен створити ще на стадії проектування нового медичного бізнесу головне - ідеологію клініки і сформулювати чітку, зрозумілу і ємну місію. Для магазину або ресторану відсутності місії погано, але відсутність місії в клініці - це перетворення її на збіговисько лікарів-сумісників, бажаних підробити на платних пацієнтах. А це вже небезпечно для нашого здоров'я. Багато пацієнтів, побувавши в добре оснащених, відремонтованих, відрекламованих клініках переконалися, що там немає дотримання прав пацієнтів, немає якісних медичних послуг, немає впевненості, що тобі призначать тільки потрібні тобі дослідження.

3. Особливі вимоги до керівника клініки.

Всім керує генеральний директор, не має медичної освіти і в його підпорядкуванні знаходиться головний лікар, який відповідає за всю медицину. На погляд, це не найкраща ситуація, тому, що особа, відповідальна за все підприємство, не повною мірою знає всю специфіку того бізнесу, яким керує, що збільшує ризик прийняття неправильних рішень, потрапляння під вплив і залежність свого медичного оточення і головного лікаря, фактично займається основну діяльність і визначає спектр послуг, що надаються [22, 24, 25].

На зорі появи приватного бізнесу, коли медиків, які знають основи менеджменту було одиниці, цей варіант призначення керівником менеджера - «не медика» був найпоширенішим.

У керівника клініки існує ще одне складне завдання - взаємодія з акціонерами інвесторами, які вклали гроші для одержання прибутку, і часом їх не цікавить як вона виходить. І тут дуже легко перейти межу, коли з метою максимізації прибутку буде знижуватися якість медичних послуг, не буде оновлюватися і належним чином обслуговуватися обладнання, будуть використовувати багаторазовий інструментарій, порушувати технологічні цикли, спрощувати схеми лікування. У країнах, де існує прозорість і жорсткий контроль, у т.ч. і з боку самого медичного співтовариства об'єднаного в Асоціації, така поведінка клініки швидко призведе до її закриття. А в нашій країні нам варто сподіватися в більшою мірою на порядність менеджерів клінік і репутацію клініки, ніж на контролюючі органи [26].

4. Інноваційний менеджмент - основа розвитку клініки й соціалізації психічно хворих.

Менеджмент у приватній клініці повинен давати можливість росту і розвитку як самому підприємству, так і його лікарям і медичним сестрам. Проте, у контексті мети соціалізації психічно хворих, менеджмент приватної психіатричної лікарні повинен брати за мету досягнення відсутності стигматизації психічно хворих, як мінімум, та підвищення соціалізації психічно хворих, як максимум.

У медицині, де науково-технічний прогрес впроваджується в практику швидше ніж де або, і змінює технології діагностики, лікування, реабілітації, важливо бути в курсі всього і швидше застосовувати на практиці найсучасніше і досконаліше.

У медичному бізнесі слідування за передовими технологіями - це один з найважливіших факторів конкурентної переваги, адже пацієнт шукає і вибирає найкраще, що є в області діагностики, лікування. Безперервне навчання лікарів вимагає створити самонавчається в клініці, при цьому це не стратегічна задача менеджера (як у підприємствах іншої сфери), це завдання сьогодення [30-32].

5. Юридичний аспект у менеджменті клініки та соціалізації психічно хворих.

Медична діяльність це ліцензований вид діяльності і один з найбільш «зарегульованих» видів бізнесу, де жорсткі вимоги по пожежним нормам, санітарно-епідеміологічному режиму, зберігання ліків, сертифікації персоналу, обладнання та технологій. Не випадково ряд багатопрофільних клінік виділяє фахівців, які займаються тільки цими питаннями з огляду на їх великої значимості і «забюрократизованості». Медична діяльність - це ще й колосальна відповідальність перед пацієнтами. У відповідності з нашим законодавством відповідальність за надання медичних послуг несе юридична особа, а це означає що за всі «гріхи» своїх лікарів матеріально відповідає клініка, яку до того ж можуть позбавити ліцензії на заняття медичною діяльністю. Пацієнти нині знають свої права і наполягають на їх дотриманні, що вимагає від кожного лікаря, а не тільки від керівника, знання та дотримання всіх юридичних норм при наданні медичних послуг [29].

6. Складність оцінки якості роботи.

Ефективність роботи клініки складно виміряти. І особливість медичних підприємств в тому, що в них украй важливо вибрати правильні критерії ефективної роботи і оцінку якості медичної допомоги. Створити систему контролю якості та мотивації персоналу в клініці складно не стільки в силу організаційних моментів, скільки в силу специфіки медичної діяльності. Впровадження у всьому світі принципів доказової медицини, стандартів дозволяє більш об'єктивно оцінювати роботу лікарів у частині надання медичних послуг. Існуючі стандарти діагностики і лікування дозволяють вибрати оптимальний з точки зору результату і фінансових витрат метод. Крім того, якість медичних послуг тісно пов'язано з якістю менеджменту, тому не випадково вже 2 стоматологічні клініки в місті пройшли сертифікацію свого менеджменту по ISO 9001 [27, 28].

Завершуючи короткий огляд-розсуд особливостей менеджменту в медичних приватних клініках, підкреслимо, що багато інвесторів починають розуміти, що побудувати й оснастити клініку - це найпростіше, а от зробити так, щоб клініка надавала медичні послуги, що відповідають найвищим стандартам, успішно використовувала найсучасніші технології діагностики лікування, реабілітації і в ній працювали лікарі, як одна команда - складне завдання.

Рекомендації щодо оптимізації надання психіатричних послуг в системі охорони здоров'я України.

Серед загальних рекомендацій до оптимізації та поширення психіатричної приватної допомоги населенню України ми вирішили виділити наступні, котрі відповідають сучасним вимогам (або проблемам) законодавства у медицині.

Так, Міністерством охорони здоров'я України був прийнятий Наказ №49 від 02.02.2011 року «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики».

Адаптація до Закону України «Про психіатричну допомогу» даного законодавчого нормативно-правового документу ще не проведена.

Дуже часто психіатрична допомога пов'язана із критеріями психічного здоров'я, де дуже часто на практиці лікарі-психіатри зустрічаються із неадекватною поведінкою, судовими вправами тощо.

Для більш доцільної адаптації та реалізації планування й організації приватної психіатричної допомоги слід відокремити спектр комерційних психіатричних послуг, на кожному з яких виділено узгодження з Міністерством охорони здоров'я. Слід виключити питання експертизи (військової медичної, судово-психіатричної, медико-соціальної тощо), які знаходяться у підпорядкування державного забезпечення. Питання судового порядку, пов'язані із примусовим лікуванням теж повинні вирішуватись згідно державного медичного забезпечення.

Утворення приватної психіатричної допомоги населенню України по-винно також регламентуватись положеннями про порядок та методи застосування психологічного і психотерапевтичного впливу.

Приватна психіатрична допомога може бути застосована у: приватних наркологічних та психотерапевтичних клініках. Консультація приватного психіатра як засіб клініко-психопатологічної діагностики пацієнтів іншої психо-компетенції (призначення психофармакотерапії як підтримуючого у разі необхідності або діагностичного динамічного процесу).

Таким чином, слід підкреслити, що скорочення строків перебування у приватних психіатричних клініках буде провокуватись сплатою лікування й умов його проведення, тому приватна психіатрична допомога не має бути стигматизуючим фактором й призводити до госпіталізму тощо. Принцип короткострокового перебування у стаціонарі доступний у більшості поки що недержавних закладах охорони здоров'я. По закінченню таких приблизних положень щодо адаптації приватної психіатрії, згідно з основними законами України, слід підкреслити, що системний підхід дозволяє контролювати всі недоліки, які будуть виникати в цей період. Це допоможе також розробляти нормативи щодо оплати комерційних психіатричних послуг та сферу приватної компетенції клініко-психологічної, психотерапевтичної допомоги й соціальної адаптації у структурі приватних психіатричних організацій.

Список літератури:

1. Акимкина Е. С. Потребности больных шизофренией как основа со-вершенствования качества психиатрической помощи / Е. С. Акимкина, Т. А. Солохина, Э. Г. Рытик, К. Н. Жуков // Второй национальный конгресс по со-циальной психиатрии «Социальные преобразования и психическое здоро-вье». – М., 2006. – С. 5.
2. Аргунова Ю. Н. Права граждан с психическими расстройствами (во-просы и ответы) / Ю. Н. Аргунова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Фолиум, 2007. – 147 с.
3. Бодди К. Основы менеджмента / К. Бодди, Р. Пэйтон. – СПб. : Питер, 1999. – 816 с.
4. Вялков А. И. Стандартизация в здравоохранении // Управление здра-воохранением : Учебник / Под ред. В. З. Кучеренко / А. И. Вялков, В. З. Ку-черенко, М. В. Авксентьева. – М. : ТЕИС, 2001. – С. 383 - 405.
5. Гольдштейн Г. Я. Основы менеджмента : Учебное пособие, изд. 2-е, дополненное и переработанное / Г. Я. Гольдштейн. – Таганрог : Изд-во ТРТУ, 2003.- 150 с.
6. Гринвальд С. Г. К вопросу о реализации принципа преемственности в оказании психиатрической помощи / С. Г. Гринвальд, В. С. Филык // Сучасні методи діагностики і лікування психічних і соматичних розладів психогенного походження (XIV Платонівські читання) : Матеріали науково- практичної конференції / За ред. Б. В. Михайлова. – Х. : Клінічний санаторій «Курорт Березівські мінеральні води» (21 - 22 квітня 2011 року). – С. 32.
7. Дёрнер К. Гражданин и безумие. К социальной истории и научной социологии психиатрии / Пер. с нем. И. Я. Сапожниковой под ред. М. В. Уманской. – М. : Алетейа, 2006. – 544 с.
8. Друкер П. Практика менеджмента / П. Друкер. – М. : «Вильямс», 2007. – 400 с.
9. Закон України «Основи законодавства України про охорону здо-ров'я» від 19.11.1992 року №4.
10. Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000 року №1489-11.
11. Законодательство Российской Федерации в области психиатрии. Комментарий к Закону Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», ГК РФ и УК РФ (в части, ка-сающейся лиц с психическими расстройствами) / Под общ. ред. Т. Б. Дмит-риевой. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Спарк, 2002. – 383 с.
12. Кучеренко В. Результаты деятельности проекта по компоненту «Обучение в сфере управления и экономики здра-воохранения» / В. Кучерен-ко, А. Голубева, С. Салахутдинова // Совершенствование управления систе-мой здра-воохранения в Российской Федерации. – М. : ТЕИС, 2001. – С. 336 – 353.
13. Менеджмент в охороні здоров'я. Частина 1 : Підручник за заг. ред. проф. М. І. Хвисьюка і І.І. Парфьонові. – Х. : Оберіг, 2008. –358 с.
14. Менеджмент в охороні здоров'я. Частина 2 : Підручник за заг. ред. проф. М. І. Хвисьюка і І.І. Парфьонові. – Х. : Оберіг, 2008. – 550 с.
15. Незнанов Н. Г. Организационная эволюция системы психиатриче-ской помощи / Н. Г. Незнанов, Л. В. Кочорова, Н. И. Вишняков, А. В. Борцов. –СПб., 2006.–472 с.
16. Никифорок Р. І. Збірник приблизних положень та інструкцій психіатричної лікарні : практичний посібник / Р. І. Никифорок, М. А. Рябокляч. – К. : Всеукраїнська асоціація керівників психіатричних закладів, 2004. – 212 с.
17. Олджорн Р. Основы менеджмента / Р. Олджорн. – М. : Финпресс, 1999.–320 с.
18. Сергеев А. Л. Институты управленческой парадигмы / Л.А. Сергеев // Менеджмент в России и за рубежом. – 2005. – № 2. – С. 55 – 66.
19. Усов Г. М. Правовое регулирование психиатрической помощи : учебное пособие для ВУЗов / Г. М. Усов, М. Ю. Фёдорова. – ЗАО «Юстицинформ», 2006. – 114 с.
20. Якобий П. Основы административной психиатрии. – Орел : Типо-графия Губернского Правления, 1900. – 688 с.
21. Aguado Manas J. A. Techniques of Quality Care and Organization of Psychiatric Services / J. A. Aguado Manas, C. V. Lorenzo // XI World Congress of Psychiatry. – Hamburg, 1999. – P. 234 – 235.
22. Alessi N. E. Overcoming Impediments to Technological Advances in Psychiatry / N. E Alessi // The Promise of Science. The Power Healing. 156~ Annual Meeting of the American Psychiatric Association. – San Francisco, CA, May 17–22, 2003.–P. 13.
23. Bunt G. The United States Surgeon General's Report on Mental Health / G. Bunt, M. Schneier, Z. Taintor // Ibidem. – P. 181.
24. Draper R. Innovative Electronic Systems Which Enhance Psychiatric Practice / R. Draper, M. Rigby, I. Hamilton // Current Opinion in Psychiatry. – P. 406.
25. Ferannini L., Ciancaglini P., Peloso P.F. Taking Cars and Treatment in Mental Health // European Psychiatry. – 1998. – Vol. 13. – S. 4. – P. 153 – 154.
26. Fulford K. Ethical, Legal and Social Aspects of Psychiatric Classifica-tion / K. Fulford, N. William // Current Opinion in Psychiatry. – Vol. 12. – Suppl. – July 1999.–P. 258.
27. Gaebel W. Quality Management in Psychiatry – A Task for the Future / W. Gaebel // Partnership for Mental Health. XII World Congress of Psychiatry. Yokohama, Aug. 24 – 29, 2002. Japan. – P. 167.
28. Hachey R. Importance et atteinte des buts fixes: perception des usagers / R. Hachey, J. Caron, C. Mercier, P. Diaz // Ibidem. – P. 155.
29. Harangozo J. Optimal Treatment Program : Towards a National Policy / J. Harangozo, E. Gordos // Ibidem. – P. 176.
30. Herzog T. Die europäische Verbundstudie «Qualitatmanagement im Be-reich der psychosozialen Versorgung im Allgemeinkrankenhaus» / T. Herzog, B. Stein // Der Nervenarzt. – 1996. – B. 67. – S. 1. – S. 188.
31. Murthy R. S. The Asian Experience with ICD–10 / R. S. Murthy // Cur-rent Opinion in Psychiatry. – Vol. 12. – Suppl. 1.–July 1999. – P. 380.
32. Sartorius N. The Contributions of the World Psychiatric Association to the Resolution of Mental Health Problems / N. Sartorius // European Psychiatry. – 1998.–Vol. 13.–S. 4.–P. 165.

Чугунов В.В., Пиронкова О.Ф.
Классический частный университет

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ МЕНЕДЖМЕНТА ЧАСТНОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ КАК ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ

Аннотация

В статье представлен обзор особенностей менеджмента в медицинских частных клиниках как социализирующей социальной практики в контексте активного распространения мнения о повышении социальной адаптации психически больных и уменьшении их стигматизации за счет получения больными частной медицинской помощи, вместо посещения государственных психиатрических больниц. Очерчен спектр компетенции в создании условий по планированию и организации частной психиатрической помощи в Украине в условиях современной законодательной базы, социального и культурно-исторического опыта; выявлены основные характеристики путей адаптации и оптимизации предоставления частных психиатрических услуг в системе здравоохранения Украины.

Ключевые слова: вербально-поведенческие социальные практики, менеджмент, частная психиатрическая помощь, психически больные, стигматизация.

Chugunov V.V., Pironkova O.F.
Classic Private University

WAYS OF OPTIMIZATION OF MANAGEMENT OF PRIVATE PSYCHIATRIC CARE AS A FRAMEWORK FOR SOCIAL ADAPTATION OF MENTALLY ILL

Summary

The importance of verbal social interaction practices with the mentally ill due to their impact on the social functioning of mentally ill and their social adaptation, including through the receipt of mental health care. Recently actively spreading opinion about the improvement of social adaptation of mentally ill and reducing stigma by patients receiving private health care, instead of visiting the state psychiatric hospitals.

Therefore, the aim of the research was to explore ways of adapting and optimizing the provision of private mental health care on the basis of the archive-analysis of current knowledge on sociology, healthcare management, history of psychiatry, modern legislation in medical practice in Ukraine.

The paper presents an overview of the features of management in private medical clinics. The scope of competences in creating the conditions for planning and organization of private psychiatric care in Ukraine in the conditions of modern legislative framework, social and cultural-historical experience; the analysis of management in the provision of private mental health care; identified the main characteristics of ways to adapt and optimize the provision of private mental health services in the health care system of Ukraine.

It is emphasized that the reduction of the terms of admission in private psychiatric clinics will be prompted by payment of treatment and conditions of its conduct, therefore private psychiatric care should not be a stigmatizing factor and lead to hospitalization, etc. The principle of short-term stay in a hospital is available in most so far non-state health care facilities. Upon the expiration of such approximate provisions on the adaptation of private psychiatry, in accordance with the basic laws of Ukraine, it should be emphasized that the systematic approach allows to control all the disadvantages that will arise during this period. It will also help to develop standards for the payment of commercial psychiatric services and the private sphere of clinical psychological, psychotherapeutic assistance and social adaptation within the structure of private psychiatric organizations.

Keywords: verbal and behavioral social practices, management, private psychiatric care, mentally ill, stigma.