

УДК 339.138 (47+57)

НЕДАЛ КАМАЛ ТОМАН

МАРКЕТИНГОВЫЕ МЕТОДЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПАЛЕСТИНЫ (НА ПРИМЕРЕ БОЛЬНИЦЫ АЛЬ-ШИФА)

Определены основные направления повышения эффективности деятельности медицинских учреждений Палестины на основе применения технологий маркетинга (на примере больницы Аль-Шифа), а также предпосылки применения маркетинга в процессе модернизации медицинских учреждений. Раскрыта сущность современных концепций маркетинга, внедрение которых в деятельность медицинских учреждений положительно скажется на развитии медицинских учреждений Палестины.

Ключевые слова: маркетинг-микс, интегрированный маркетинг, маркетинг отношений, стратегический маркетинг.

Введение. Трансформация системы предоставления медицинской помощи населению в системный механизм, регулирующий спрос и предложение на рынке медицинских учреждений (МУ), обусловлена глубинными процессами, происходящими в Палестине, в частности тем, что экономика Палестины весьма специфична, так как вбирает в себя как элементы традиционной исламской системы социально-экономического и культурного развития, так и черты современных экономик западной цивилизации. Это ведет к необходимости применять современные экономические методы регулирования деятельности медицинских учреждений Палестины, включать элементы маркетингового управления с учетом национальных традиций страны.

Применение маркетинговых методов в целях повышения эффективности деятельности медицинских учреждений на сегодняшний день весьма актуально и обосновано, так как технологии маркетинга универсальны, в том числе и для сферы здравоохранения, активно использующей экономические рычаги управления отраслью.

Предпосылки применения маркетинга в процессе модернизации медицинских учреждений. Среди основных предпосылок применения маркетинга в модернизации здравоохранения как современного метода управления медицинскими учреждениями, приводящего к повышению эффективности их деятельности и конкурентоспособности, можно выделить следующие [1]:

- значительные изменения в финансировании медицинских учреждений, связанные с тем, что правительства большинства стран разрабатывают и реализуют программы по модернизации здравоохранения, направленные на сокращение государственных дотаций на здравоохранение;

- научно-технический прогресс ведет к появлению более совершенных методов лечения, не требующих сложных хирургических операций, длительного пребывания в стационаре, а, следовательно, сокращение стоимости данных услуг обусловили рост спроса на медицинские услуги профилактического, косметологического характера, появление новых МУ. В целом медицинские услуги стали более доступными, что также требует внедрения современных маркетинговых средств управления [2];

- более высокие требования к качеству услуг и медицинского обслуживания, рост спроса на медицинские услуги, использование современных методов управления и новых технологий, свободный выбор потребителями медицинских услуг и медицинских учреждений, в связи с чем учреждения здравоохранения в целях повышения качества медицинской помощи, рентабельности, экономической эффективности вынуждены чаще прибегать к маркетингу для понимания нужд потребителей, разработки конкурентоспособной стратегии развития предприятия [3];

- изменение психологии потребителя (обеспечение пациентов достаточной информацией для принятия самостоятельных решений, отказ от визитов к врачу вызвали большой интерес к

профилактическим средствам, применение которых не требует консультации врача, а также препаратам безрецептурного отпуска) приводит к увеличению спроса на безрецептурные лекарственные препараты. В итоге повышается конкуренция между фармацевтическими компаниями, аптечными сетями, оптовыми аптечными базами и дистрибьюторами за сбыт безрецептурных лекарств.

Внедрение современных концепций маркетинга в деятельность медицинских учреждений. Успешное и эффективное функционирование медицинских учреждений в современных условиях в значительной степени базируется на применении ими концепций маркетинга. Внедрение современных концепций маркетинга в систему здравоохранения предопределено тем, что в настоящее время в отрасли реально существуют государственный и частный секторы, сформировалась система обязательного и добровольного медицинского страхования, действуют элементы рыночных отношений.

Концепции маркетинга – это исходные положения, характеризующие активную ориентацию рыночной деятельности предприятия на различных стадиях ее развития [4]. В целях модернизации системы здравоохранения на макроэкономическом и микроэкономическом уровнях, по мнению автора, целесообразно руководствоваться комплексом концепций маркетинга, среди которых можно выделить следующие:

- стратегический маркетинг;
- интегрированный маркетинг;
- маркетинг-микс;
- маркетинг отношений.

Базовая концепция – стратегический маркетинг. Это, прежде всего, процесс, определяющий эффективность маркетинга отношений, маркетинга-микс и интегрированного маркетинга [5], задействует все элементы системы здравоохранения и включает анализ потребностей, сегментацию рынка, анализ привлекательности и конкурентоспособности, выбор стратегии.

На микроэкономическом уровне (уровень медицинских учреждений) также активно работают и другие концепции например, интегрированный маркетинг, который направлен одновременно на удовлетворение потребностей пациента и на саму медицинскую услугу.

Маркетинг-микс – это определенная комбинация средств маркетинга, направленная на достижение поставленных целей по управлению спросом. Маркетинг-микс включает определение цены на медицинскую услугу, ее распределение и продвижение [6]. Естественно, что создание медицинской услуги с набором полезных свойств, установление приемлемой цены, своевременная доставка товара, каналы распределения и сбыта, постоянное информирование потребителей и их стимулирование требуют комплексных усилий всех подразделений МУ. При этом учитываются и потенциальные возможности предприятия, и требования рынка.

Маркетинг отношений – новая маркетинговая управленческая концепция, концепция приоритета потребительской ценности [7], представляет собой создание новых ценностей в тесном взаимодействии МУ и пациента и совместного использования полученных от этого выгод. Маркетинг отношений решает три задачи:

- определение ценности (исследование, позиционирование);
- создание и развитие ценности (полезность, выгоды, воспринимаемая ценность);
- доставка ценности клиенту (распределение, доступность, осведомленность).

Основной механизм модели маркетинга отношений – индивидуализированный подход (кастомизация – изготовление на заказ), пожизненная ценность, решение проблем потребителей, лояльность пациента, формирование цепочки взаимоотношений, ориентированной на спрос.

Использование концепций комплексно обеспечивает медицинскому учреждению решение задачи по увеличению объема оказанных медицинских услуг, а также достижению определенной доли рынка, формированию положительного отношения пациентов к медицинским услугам здравоохранения, повышению качества оказываемой медицинской помощи и эффективности.

Маркетинговые мероприятия, направленные на развитие медицинских учреждений Палестины (на примере больницы Аль-Шифа). Проведенный автором анализ рынка здравоохранения Палестины позволил выделить ряд проблем, с которыми сталкивается большинство медицинских учреждений Палестины в процессе своей деятельности:

- отсутствие грамотного маркетинга и планирования;
- низкая конкурентоспособность;
- большие текущие затраты, невысокий доход;
- высокая себестоимость одной медицинской услуги;
- невысокая степень развитости каналов распределения предлагаемой медицинской продукции;
- неразвитые коммуникативные связи МУ Палестины с рынком;
- проблемы, связанные с материально-технической оснащенностью (например, высокая степень износа и низкая эффективность медицинского оборудования).

Повышение эффективности медицинских учреждений Палестины, по мнению автора, требует формирования грамотного маркетинга и маркетингового планирования. В связи с этим на основе современных концепций маркетинга, а также проведенных автором маркетинговых исследований рынка МУ Палестины, нами предложены определенные маркетинговые мероприятия.

1. Для вовлечения потребителя в процессе производства медицинских услуг (МУс) и укрепления отношений применять расширенный комплекс маркетинга-микс, состоящий из девяти элементов (рис.1), а не четырех, как традиционная концепция 4Р;

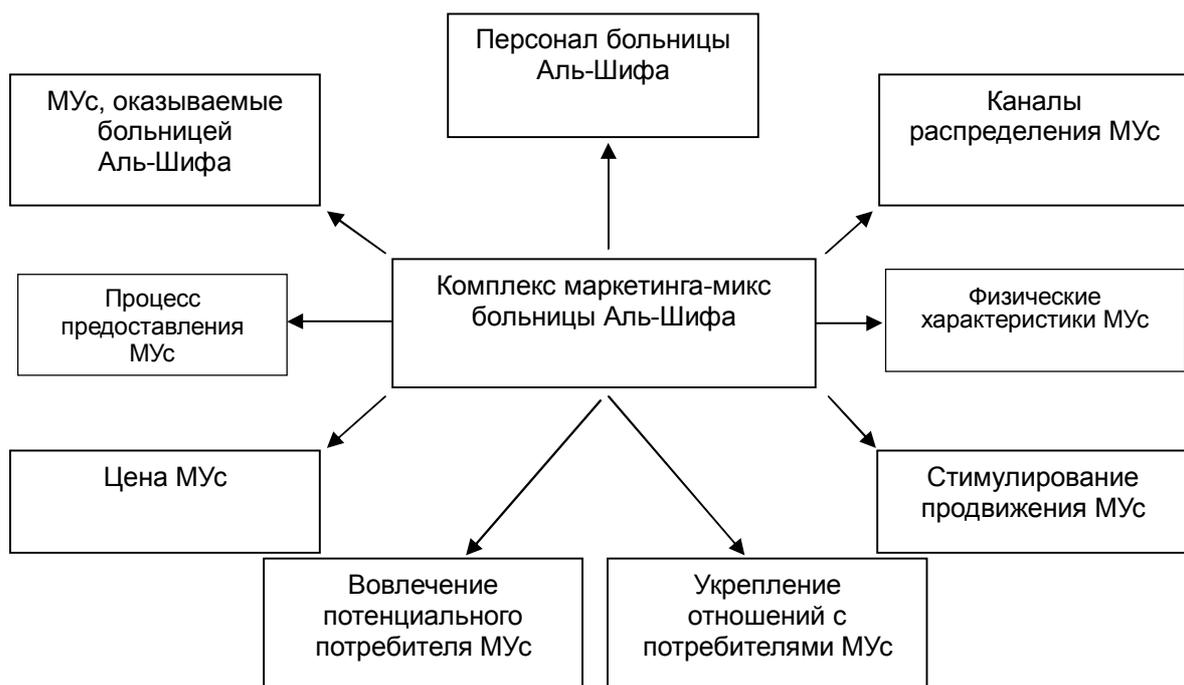


Рис.1. Комплекс маркетинга-микс здравоохранения Палестины на микроэкономическом уровне (на примере больницы Аль-Шифа)

2. На основе внедрения в деятельность медицинских учреждений Палестины современных концепций маркетинга (маркетинг-микс, маркетинг отношений и интегрированный маркетинга) [8, 9], использовать интегративную модель эффективной маркетинговой системы в медицинском учреждении.

Построенная автором многоуровневая интегративная модель маркетинговой системы медицинского учреждения Палестины с ее важнейшими элементами – информация, организация, планирование и контроль – включает и основные концепции маркетинга. Внедрение в деятельность комплекса концепций маркетинга, по мнению автора, будет способствовать повышению качества медицинских услуг, заставит перестроить работу всех структурных подразделений и ориентировать их одновременно и на пациента, и на оказываемые данным МУ медицинские услуги (рис.2).

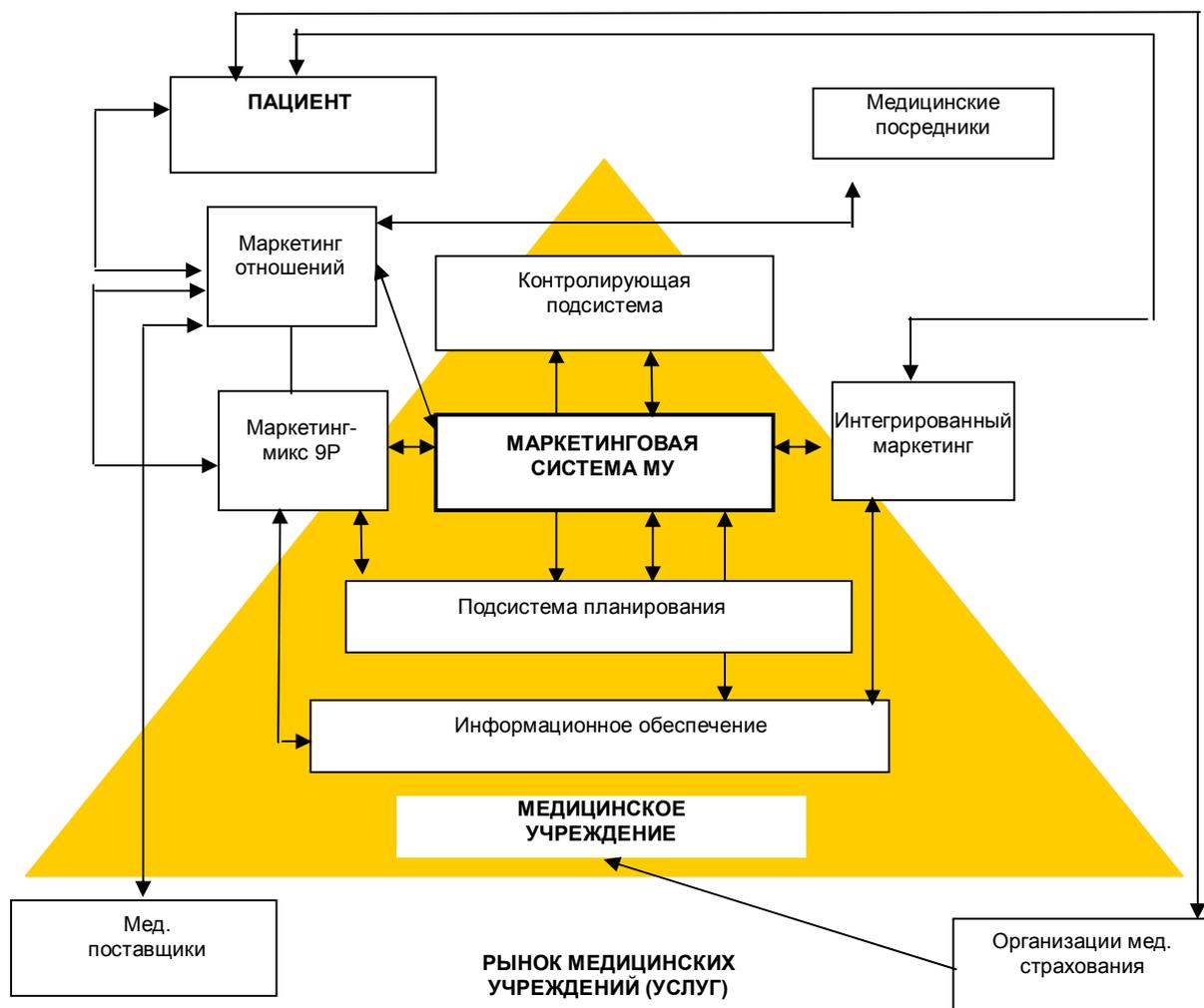


Рис.2. Многоуровневая интегративная модель маркетинговой системы медицинского учреждения Палестины

3. Базируясь на диверсифицированном подходе и регулярных маркетинговых исследованиях рынка медицинских учреждений, внедрить комплекс стратегий ценообразования, наиболее приемлемых для медицинских учреждений Палестины (например, «снятие сливок», премиальное ценообразование, «ценовой прорыв», ступенчатые премии).

Чтобы выбрать определенный метод ценообразования на медицинские услуги МУ Палестины (будем использовать данные, полученные нами при анализе деятельности больницы Аль-Шифа), необходимо определить цену, адекватную спросу, на медицинскую услугу «Компьютерная томография» больницы Аль-Шифа. Будем использовать технологию балльной оценки факторов и весовых коэффициентов. Опросив посетителей больницы, оценим по 10-балльной шкале набор наиболее значимых для пациентов параметров оказания медицинской услуги – ценообразующих факторов с присвоением им соответствующих коэффициентов значимости. Аналогичным образом оцениваем параметры Европейской больницы в Газе и больницы Насер.

Далее в соответствии со значимостью критериев производим расчет значений общей интегральной оценки экономической ценности (IEV) для каждого i -го варианта по формуле [8]:

$$IEV_i = \sum_{n=1}^4 K_n^F \sum_{j=1}^m k_j^F PF_j, \quad (1)$$

где PF_j – значение j -го ценообразующего фактора; k_j^F – значимость j -го фактора в общем значении n -й группы ценнообразующих факторов; K_n^F – значимость n -й группы ценообразующих факторов в общем значении экономической ценности для пациента.

На основе проведенных расчетов определим приемлемую для целевого потребителя цену (P_i) услуги «Компьютерная томография» с учетом цены по лучшему альтернативному решению (P_{best}) и ее корректировок с помощью полученных нами отклонений значений экономической ценности сравниваемых нами МУ от значения лучшего альтернативного варианта по формуле:

$$P_i = P_{best} (1 \pm \Delta IEV_i), \quad (2)$$

где ΔIEV_i – отклонение экономической ценности услуги i -го МУ от лучшего альтернативного варианта.

На основе анкетных данных мы получили диапазон цен на услуги компьютерной томографии, отвечающий предпочтениям пациентов (см. таблицу), расчет произведен в валюте Израиля, которая используется в Палестине (шекель-шек.), курс валюты: 1 шек. равен 7 руб.

Определение цены на компьютерную томографию методом экономической ценности

Ценообразующие факторы	Значимость ценообразующих факторов/групп факторов, %		Оценка ценообразующего фактора пациентом (по 10-балльной шкале)		
			Базовый вариант	Европейская больница в Газе	Больница Насер
Маркетинговые		15	7,85	6,10	5,65
Благоустроенность интерьера	30		7	7	10
Вежливость и внимательность	50		8	6	5
Наличие клиентской парковки и удобных подъездов	20		8	5	3
	100				
Эффективность процедуры		40	7,70	9,00	4,50
Наличие современного оборудования	30		8	10	4
Точность диагноза	20		9	10	4
Безошибочность диагноза	50		7	8	5
	100				
Скорость обслуживания		25	7,85	7,55	6,75
Низкая продолжительность ожидания в очереди перед кабинетом и по записи	45		9	7	7
Удобное время приема (график приема)	35		8	8	8
Продолжительность выполнения манипуляций	20		5	8	4
	100				
Престижность		20	6,75	8	5,5
Эксклюзивность	25		6	8	4
Репутация МУ на рынке	75		7	8	6
	100				
Итого:		100			
Экономическая ценность услуги МУ для пациента, балл.			7,57	8	5,44
Изменение ценности для пациента по отношению к лучшему (базовому варианту), %			100,00	5,70	-28,20
Приблизительная цена, шек.			549	580	394

Итак, больница Аль-Шифа может использовать результаты проведенного анализа целесообразности изменения цены на услуги и поиска оптимального соотношения «цена-качества».

4. В целях развития системы продвижения медицинских услуг и расширения каналов их распределения построить в медицинских учреждениях эффективную коммуникативную политику.

5. Заниматься планированием маркетинга, например, разрабатывать план маркетинга на основе SWOT-анализа и анализа чувствительности спроса и т.д.

6. Постоянно проводить мониторинг качества медицинских учреждений.

Обеспечение заданного уровня качества услуг и затрат может осуществляться, например, при помощи применения интегрального показателя качества (ИПК) [10], который предполагает оценку профиля качества рассматриваемого МУ по сравнению с конкурентами, изображая графически сравнительные оценки для текущих и целевых значений параметров (рис.3).

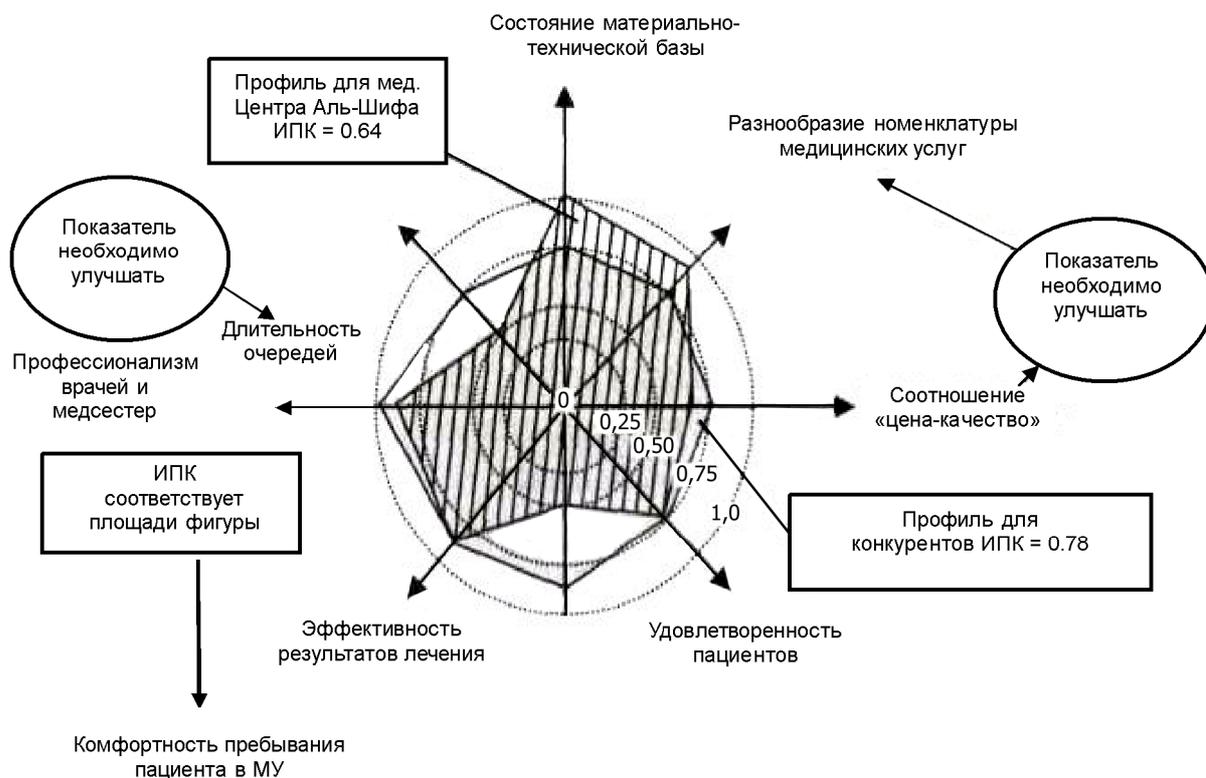


Рис.3. Оценка профиля качества больницы Аль-Шифа

Чтобы повысить уровень качества до уровня конкурентов (Европейская больница в Газе), больнице Аль-Шифа, необходимо сократить очереди и повысить комфортность пребывания посетителей в больнице, а также улучшить соотношения показателей цена-качество.

Вывод. Были рассмотрены некоторые предложения по управлению маркетинговой функцией в медицинских учреждениях Палестины (на примере больницы Аль-Шифа) на основе применения комплекса современных концепций маркетинга, которые требуют разработки менеджмента МУ, ориентированного на нужды рынка.

Таким образом, улучшения экономических показателей деятельности медицинских учреждений Палестины наиболее целесообразно добиваться внедрением маркетингоориентированного менеджмента при оптимальном использовании ресурсов учреждения, что повысит экономическую отдачу и увеличит скорость обслуживания клиентов, приведет к повышению конкурентоспособности и эффективности деятельности медицинского учреждения Палестины. Все это также будет

способствовать устойчивому развитию медицинского учреждения, достойному вознаграждению персонала клиник, поможет сформировать благоприятный имидж медицинской компании у населения, стимулирующий приток новых пациентов и удержание уже имеющих.

Библиографический список

1. Кемалов Р.Ф. Предпосылки использования маркетинга в здравоохранении / Р.Ф. Кемалов // Экономика здравоохранения. – 2005. – №11-12. – С.16-18.
2. Модернизация здравоохранения: новая ситуация и новые задачи / Л.Д. Попович, Е.Г. Потапчик, Е.В. Селезнева, И.М. Шейман, С.В. Шишкин; отв. ред. И.М. Шейман, С.В. Шишкин. – М.: Дело, 2010 – 312 с.
3. Жукова М.В. Организационно-управляющее обеспечение маркетинговой деятельности лечебно-профилактического учреждения / М.В. Жукова // Главврач. – 2008. – №8. – С.29-35.
4. Гайдаенко Т.А. Маркетинговое управление. Полный курс MBA. Принципы управленческих решений и российская практика / Т.А. Гайдаенко. – М.: Изд-во Эксмо, 2005. – 480 с.
5. Ламбен Ж.-Ж. Стратегический маркетинг. Европейская инициатива: пер. с фр. / Ж.-Ж. Ламбен – СПб.: Наука, 2008. – 350 с.
6. Котлер Ф. Основы маркетинга: пер. с англ. / Ф. Котлер, Г. Армстронг, Д. Сондерс, В. Вонг. – 2-е изд. – М.; СПб.: Издательский дом «Вильямс», 2007. – 944 с.
7. Мартышев А.В. Маркетинг отношений: учеб. пособие / А.В. Мартышев. – Ростов н/Д: Издательский центр ДГУ, 2008. – 108 с.
8. Черчилль Г.А. Маркетинговые исследования / Г.А. Черчилль. – Спб.: Питер, 2000. – 752 с.
9. Тогунов И.А. Маркетинговые системы здравоохранения / И.А. Тогунов // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2001. – №3. – С.32–35.
10. Портер Е.М. Конкурентная стратегия: методика анализа и конкурентов: пер. с англ. / Майкл Е. Портер. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005. – 454 с.

Материал поступил в редакцию 24.12.10.

References

1. Kemalov R.F. Predposylki ispol'zovaniya marketinga v zdavoohranenii / R.F. Kemalov // Ekonomika zdavoohraneniya. – 2005. – №11-12. – S.16-18. – In Russian.
2. Modernizaciya zdavoohraneniya: novaya situaciya i novye zadachi / L.D. Popovich, E.G. Potapchik, E.V. Selezneva, I.M. Sheiman, S.V. Shishkin; otv. red. I.M. Sheiman, S.V. Shishkin. – M.: Delo, 2010 – 312 s. – In Russian.
3. Jukova M.V. Organizacionno-upravlyayushee obespechenie marketingovoi deyatel'nosti lechebno-profilakticheskogo uchrejdeniya / M.V. Jukova // Glavvrach. – 2008. – №8. – S.29-35. – In Russian.
4. Gaidaenko T.A. Marketingovoe upravlenie. Polnyi kurs MBA. Principy upravlencheskih reshenii i rossiiskaya praktika / T.A. Gaidaenko. – M.: Izd-vo Eksmo, 2005. – 480 s. – In Russian.
5. Lamben J.-J. Strategicheskii marketing. Evropeiskaya iniciativa: per. s fr. / J.-J. Lamben – SPb.: Nauka, 2008. – 350 s. – In Russian.
6. Kotler F. Osnovy marketinga: per. s angl. / F. Kotler, G. Armstrong, D. Sonders, V. Vong. – 2-e izd. – M.; SPb: Izdatel'skii dom «Vil'yams», 2007. – 944 s. – In Russian.
7. Martyshev A.V. Marketing otnoshenii: ucheb. posobie / A.V. Martyshev. – Rostov n/D: Izdatel'skii centr DGU, 2008. – 108 s. – In Russian.
8. Cherrhill' G.A. Marketingovye issledovaniya / G.A. Cherrhill'. – Spb.: Piter, 2000. – 752 s. – In Russian.

9. Togunov I.A. Marketingovye sistemy zdavoohraneniya / I.A. Togunov // Problemy social'noi gigieny, zdavoohraneniya i istorii mediciny. – 2001. – №3. – S.32–35. – In Russian.

10. Porter E.M. Konkurentnaya strategiya: metodica analiza i konkurentov: per. s angl. / Maikl E. Porter. – M.: Al'pina Biznes Buks, 2005. – 454 s. – In Russian.

N.K. TOMAN

MARKETING METHODS OF INCREASE OF PALESTINE MEDICAL INSTITUTIONS EFFICIENCY (CASE STUDY OF AL-SHIFA HOSPITAL)

Basic directions of increase of Palestine medical institutions efficiency on the basis of application of marketing technologies (as an example of Al-Shifa hospital) are defined. Some preconditions for marketing application through modernization of medical institutions are considered. The essence of the basic modern marketing concepts which adoption into the activity of medical institutions will positively affect the development of Palestinian medical institutions is revealed.

Key words: *marketing-mix, integrated marketing, relationship marketing, strategic marketing.*

ТОМАН Недал Камал (р. 1982), аспирант кафедры «Экономика» Донского государственного технического университета. Окончил Донской государственный технический университет (2006). Область научных интересов: маркетинг здравоохранения, инженерное дело в медико-биологической практике. Автор 8 публикаций.

e-mail: nedal_toman@mail.ru

Nedal K. TOMAN (1982), Postgraduate Student of the Economics Department, Don State Technical University. He graduated from Don State Technical University (2006). Research interests: medical care marketing, engineering in medical and biologic practice. Author of 8 publications.