

**Министерство здравоохранения
Российской Федерации
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
Амурская государственная медицинская академия**

**КАФЕДРА
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

МАРКЕТИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Благовещенск 2012г

МАРКЕТИНГ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Быстрая трансформация современных экономических концепций в России, переход здравоохранения к рыночным отношениям требуют от специалистов и руководителей всех уровней отрасли высокого профессионализма и глубоких теоретических знаний в области маркетинга.

Основными предпосылками внедрения маркетинга в здравоохранении являются:

- ухудшение состояния здоровья населения;
- уменьшение обращаемости населения за медицинской помощью;
- повышение требований к качеству медицинской помощи;
- рост издержек на производство медицинских услуг;
- превышение предложения медицинских услуг над спросом в крупных городах;
- развитие негосударственных медицинских учреждений;
- появление новых источников финансирования со стороны независимых от государства покупателей медицинских услуг;
- изменение методов финансирования медицинских учреждений.

Термин «маркетинг» происходит от английского «**market**» (рынок) и означает деятельность в сфере рынка сбыта. В медицине такой продукцией являются медицинские услуги. Поэтому в период реформирования здравоохранения независимо от форм собственности лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) медицинские работники учатся работать на принципах рыночных отношений, а знание основ маркетинга помогает адаптироваться к новым условиям.

Второе значение этого термина - концепция бизнеса, которая исходит из приоритета требований рынка над требованиями производства. В

здравоохранении увеличиваются из года в год количественные показатели платной медицинской помощи. **Потребитель медицинских услуг - население** - в условиях медицинского страхования может выбирать любое медицинское учреждение согласно ст. 6 «Закона о медицинском страховании граждан в РФ», а при оплате медицинской помощи из собственных средств может диктовать свои условия производителю.

Третье значение этого термина - научная дисциплина, занимающаяся изучением эффективных методов сбора информации, планирования ассортимента и развития маркетинговой идеологии.

Существует множество определений маркетинга, но ни одно из них не может отразить всю сложность и многосторонность этого явления. Остановимся лишь на следующих четырех определениях:

МАРКЕТИНГ – это предпринимательская деятельность, которая управляет продвижением товаров и услуг от производителя к потребителю или пользователю (Ральф Александр, 1960 год).

МАРКЕТИНГ – вид человеческой деятельности, направленный на удовлетворение нужд и потребностей путем обмена (Ф. Котлер, 1991).

МАРКЕТИНГ здравоохранения есть система принципов, методов и мер, базирующихся на комплексном изучении спроса потребителя и целенаправленном формировании предложения медицинских услуг производителем (В. З. Кучеренко, Н. И. Филатов, 1991).

МАРКЕТИНГ - это комплексный процесс планирования, экономического обоснования и управления производством услуг здравоохранения, ценовой политикой в области лечебно-профилактического процесса, продвижением услуг (товаров медицинского значения) к потребителям, а также процессом их реализации (Американская медицинская ассоциация).

Реформирование здравоохранения России основано на внедрении медицинского страхования, для которого характерен рынок медицинских услуг. В большей степени это проявляется при добровольном страховании. Обязательное медицинское страхование не столь активно включается в рыночные связи, по крайней мере в их чистом виде. Тем не менее в настоящее время, независимо от форм собственности лечебно-профилактических организаций, видов медицинской деятельности, все медицинские работники должны будут научиться работать на принципах маркетинга.

Для восприятия сути маркетинга необходимо рассмотреть следующие основные понятия: нужда, потребность, запрос, товар, обмен, сделка, рынок, цена, конкуренция, реклама.

Нужда — это ощущаемое человеком чувства нехватки чего-либо. **Различают физиологическую нужду** (голод, холод, жажда, продление рода, здоровье и т. д.) и **социальную** (духовная близость, знаки самоутверждение и т. д.).

Другой вид нужды — *отказная*, ее неудовлетворение не приведет к смерти данного человека (продолжение рода, социальные нужды).

Если нужда не удовлетворена, человек чувствует себя обездоленным и несчастным. Например, парализованный человек нуждается в уходе постороннего человека.

Люди разного пола, возраста, культуры, места жительства, вероисповедания по-разному хотят удовлетворить свою нужду, т. е. у них разная потребность.

Потребность — это способ удовлетворения нужды в соответствии с культурным уровнем и личностью человека. Различают следующие пути удовлетворения потребности (самообеспечение, просьба, обмен).

Производители товара пытаются сформировать связь между тем, что они выпускают, и нуждами людей. Например, больной человек испытывает потребность в определенном лекарственном средстве.

Запрос — это потребность, подкрепленная покупательной способностью.

Ресурсы для удовлетворения потребности, как правило, ограничены. Человек будет выбирать те товары и услуги, которые доставляют ему наибольшее удовлетворение в рамках его финансовых возможностей.

В здравоохранении удовлетворение потребности зависит не только от платежеспособности пациента, но и от доступности медицинской помощи, оснащенности медицинского учреждения и квалификации врачей.

Товар или услуга — это все, что может удовлетворить потребность или нужду и предлагается рынку с целью привлечения внимания и потребления. В здравоохранении чаще имеет место медицинская услуга.

Услуга — это целесообразная трудовая деятельность, результаты которой выражаются в полезном эффекте, удовлетворяющем какие-либо потребности человека.

Врачи оказывают медицинские услуги, удовлетворяющие человеческие потребности укреплять и сохранять здоровье. Поэтому *под медицинской услугой* понимают оказание гражданам любого вида медицинской помощи (обследование, лечение и т. д.).

Различают простую, сложную и комплексную медицинскую услугу. **По функциональному назначению** медицинская услуга может быть лечебно-диагностической, профилактической, реабилитационной, санитарно-гигиенической и т. д..

По условиям и месту оказания медицинской услуги можно разделить на оказываемые на дому, в амбулаторно-поликлинических условиях, в стационаре, в условиях реанимации и т. д.

Особенности медицинской услуги:

Неосвязаемость - Медицинскую услугу невозможно увидеть, услышать, потрогать, понюхать до момента ее приобретения;

— **неотделимость от источника услуги.** Оказание медицинской услуги требует личных контактов производителя и потребителя;

— **несохраняемость услуги.** В отличие от товара, который сначала производится, затем может храниться на складе и уже, потом продается, медицинская услуга отличается тем, что процесс производства совпадает с процессом реализации;

— **непостоянство качества медицинской услуги,** которое колеблется в широких пределах. Оно отличается высокой индивидуальностью и нестандартностью врачебного подхода к пациенту, а в итоге — клинической непредсказуемостью. Качество медицинской услуги зависит от квалификации врача, оснащенности ЛПУ, времени и места оказания услуги, а также от того, кто является ее потребителем;

— **медицинская услуга** — это продукт не только производителя, но и потребителя;

— медицинскую услугу не всегда можно оценить только положительно.

Обмен — предоставление чего-либо кому-либо с получением чего-либо взамен.

Обмен - основное понятие маркетинга как научной дисциплины.

Для совершения добровольного обмена необходимо соблюдение следующих условий:

- Сторон обмена должно быть не менее двух.
- Каждая сторона должна располагать чем-то, что могло бы представлять ценность для другой стороны.
- Каждая сторона должна быть способна осуществлять коммуникацию и доставку своего товара.
- Каждая сторона должна быть совершенно свободной в принятии или отклонении предложения другой стороны.
- Каждая сторона должна быть уверена в целесообразности или желательности иметь дело с другой стороной.

Эти пять условий создают лишь потенциальную возможность обмена. А вот состоится ли он, зависит от соглашения между сторонами о его условиях.

Сделка — коммерческий обмен ценностями между двумя сторонами (денежная, бартерная). **Сделка — это основная единица в сфере маркетинга.** Она предполагает наличие четырех условий:

- по меньшей мере двух ценностно-значимых объектов;
- согласованных условий ее осуществления;
- согласованного времени совершения;
- согласованного места проведения.

Как правило, условия сделки поддерживаются и охраняются законом.

Понятие «сделка» непосредственно подводит нас к понятию «рынок».

Рынок — это сфера обмена конкретных товаров и услуг.

Особенности рынка в сфере медицинских услуг

1. На рынке медицинских услуг выступают три группы субъектов:

- производитель, продавец медицинских товаров и услуг (ЛПУ, врач);
- покупатель (пациент, работодатель, государство);
- посредник — брокерские, дилерские компании (СМК). В отличие от

других рынков производитель медицинской услуги и ее продавец выступают, как правило, в одном лице.

2. По сравнению с другими отраслями в здравоохранении намного больше проявляется асимметрия информации у производителя и потребителя в отношении потребительских свойств получаемой услуги.

3. Здравоохранение — это сфера, где существует абсолютное доверие к продавцу (врачу).

4. Медицинскую услугу легко продать, но она должна быть качественной.

5. Высокая приоритетность медицинской услуги.

6. Нет четкой связи между затратами труда медицинских работников и конечным результатом.

7. В здравоохранении на первом месте стоит социальная и медицинская эффективность, а экономическая эффективность, хотя и имеет большое значение, ставится на последнее место.

Вхождение здравоохранения в рыночные отношения не может быть успешным без изучения основных элементов рыночного механизма: спроса, предложения, цены.

Спрос — это количество медицинских услуг, которое желают и могут приобрести пациенты за некоторый период времени по определенной цене. Более коротко можно определить спрос как платежеспособную потребность.

Факторы, влияющие на спрос:

— уровень доходов населения (чем выше доходы, тем больше вероятность, что к вам обратятся за услугой);

— изменения в структуре населения (например, старение населения увеличивает спрос на лекарственные препараты и обслуживание);

— «форсирование спроса» на медицинские услуги (иногда врачи своими рекомендациями, диагнозами способны увеличить спрос на медицинские услуги);

— рекламная деятельность.

Спрос на медицинские услуги рассчитывается следующим образом:

$$C=N \cdot П$$

где C — спрос на медицинские услуги;

N — число пациентов;

$П$ — средний коэффициент обращения за медицинскими услугами (приобретения).

В зависимости от характера спроса можно прогнозировать изменения потребностей пациентов в медицинских услугах, а, следовательно, увеличение или уменьшение прибыли.

Предложение — количество медицинских услуг, которое медицинское учреждение способно оказать в определенный период времени по

определенной цене. Предложение медицинских услуг зависит не только от цены на них, но и от ряда других факторов:

- от количества врачей, оказывающих услуги;
- от стоимости медицинского оборудования (повышение ожидаемой стоимости медицинского оборудования в конечном итоге сокращает предложение медицинских услуг);
- от внедрения более совершенного, уникального медицинского оборудования (если это происходит, то снижаются издержки и при прочих равных условиях оказывается большее количество медицинских услуг).
- от налогов (повышение налогов снижает предложение).

Цена — это денежное выражение стоимости медицинской услуги.

Цена формируется под воздействием спроса и предложения.

Цена спроса — это максимальная цена, по которой пациенты согласны купить данную медицинскую услугу. Выше этого предела цена подняться не может, так как у больных не будет возможности ее приобрести.

Цена предложения — это минимальная цена, по которой врачи могут продать свою услугу. Цена предложения должна окупать затраты на медицинскую услугу и приносить прибыль, поэтому рыночная цена не может быть ниже цены предложения.

При равенстве спроса и предложения на рынке устанавливается **цена равновесия**. Если цены высокие возникает избыток предложения над спросом, усиливается конкуренция продавцов, в результате чего цена снижается. При снижении цены спрос увеличивается, так как люди хотят приобрести больше услуг, и, наоборот, при увеличении цены спрос идет на спад. Если спрос превышает предложение, то возникает **конкуренция покупателей**, что не дает в сторону повышения цены.

При увеличении спроса **первая реакция рыночного механизма** это рост цен, увеличение доходов тех медицинских учреждений, которые предоставляют услуги данного типа. **Вторая реакция рынка** — стремление предпринимателей вложить свои деньги в прибыльное дело. Поскольку

дополнительный совокупный спрос увеличивает емкость рынка услуг, то обостряется конкуренция между производителями, сумевшими оказать добавочное количество услуг. Преуспеет лишь тот, кто быстрее увеличит объем оказываемых медицинских услуг при одновременном снижении затрат и цен предложения, что происходит с помощью освоения прогрессивных технологий. В другой последовательности рынок реагировать на увеличение спроса не может, так как для организации дополнительного производства медицинских услуг требуется определенное время, а финансовой стороной такого увеличения как раз и послужат дополнительные доходы, полученные в результате роста цен.

Таким образом, рыночный механизм характеризуется способностью достигать подвижного, динамического равновесия между спросом и предложением. Рынок в данном случае действует как саморегулирующаяся система.

Конкуренция на рынке регулирует цены на товары и услуги и ведет к повышению их качества.

Здесь предстоит, как можно точнее установить реальных конкурентов, выявить их преимущества. Необходимо получить информацию обо всех аспектах деятельности конкурентов, в том числе о финансовом положении, ценах и затратах на медицинские услуги, структуре предлагаемых услуг. Руководству учреждения здравоохранения обязательно нужно знать соотношение цен и затрат на свои медицинские услуги и услуги конкурентов, выяснить, имеется ли у конкурентов особая стратегия в области рекламы, в чем она выражается, какие льготы предлагаются пациентам, постоянно обращающимся в данное учреждение. Все это даст возможность понять, в чем заключаются ваши сильные и слабые стороны ЛПУ, чтобы успешно двигаться вперед.

Реклама способствует расширению круга пациентов, увеличению продаж медицинских услуг, росту прибыли медицинских учреждений и частнопрактикующих врачей.

Виды маркетинга в здравоохранении

Основными видами маркетинга в здравоохранении являются маркетинг медицинских услуг, организаций, отдельных лиц, места, идей.

Маркетинг медицинских услуг представляет собой процесс разработки, продвижения и реализации этих услуг, ориентированных на выявление специфических потребностей клиентов.

Маркетинг организаций — это деятельность, предпринимаемая с целью создания, поддержки или изменения отношения населения к конкретному медицинскому учреждению. Для этого необходимо провести самооценку своей деятельности, а также ее оценку в глазах населения с целью выявления как положительных, так и отрицательных сторон работы.

Следующим этапом является формулирование образа деятельности организации, который она хотела бы иметь, с учетом реальных возможностей.

На следующем этапе необходимо разработать план маркетинга организации в соответствии с поставленными задачами и приступить к его исполнению.

Маркетинг отдельных лиц — это деятельность, предпринимаемая для создания, поддержания или изменения мнения по отношению к конкретным лицам. Это популяризация ведущих специалистов, знаменитостей в области здравоохранения.

Маркетинг мест — это деятельность, предпринимаемая с целью создания, поддержания или изменения отношения населения к конкретной местности, где находится лечебно-профилактическое учреждение. Маркетинг мест рекреации и лечения проводится с целью привлечения отдыхающих и желающих получить курс лечения и санаторно-курортных и лечебных учреждениях в конкретных климатогеографических зонах, городах, регионах страны.

Маркетинг идей — это разработка и претворение в жизнь идей здравоохранения общественного характера: пропаганда здорового образа

жизни; кампании по борьбе с курением, алкоголизмом, наркоманией; кампании, касающиеся проблем планирования семьи и т. д.

Управление маркетингом в здравоохранении

Управление маркетингом — это комплекс стратегического и тактического характера, направленный на эффективное осуществление рыночного поведения медицинского учреждения и достижение основной цели: обеспечение устойчивого и всестороннего успеха у пациентов при нормальной доходности и прибыльности его основной деятельности.

Процесс управления маркетингом состоит из четырех основных этапов:

1. Анализ рыночных возможностей (анализ маркетинговой среды).
2. Отбор целевых рынков (сегментация рынка).
3. Разработка комплекса маркетинга.
4. Внедрение в практику маркетинговых мероприятий.

Провести анализ рыночных возможностей — значит тщательно изучить и оценить особенности той среды, в которой находится конкретное лечебно-профилактическое учреждение.

Маркетинговая среда складывается из макросреды и микросреды.

Маркетинговая макросреда — это совокупность субъектов, действующих в пределах страны, края, области, города, района.

Маркетинговая микросреда — это совокупность объектов, действующих в пределах одного медицинского учреждения.

Анализ маркетинговой микросреды предполагает подробное изучение тех факторов, с которыми непосредственно соприкасается конкретное лечебно-профилактическое учреждение: поставщики, конкуренты, потребители медицинских услуг.

Целесообразно проводить анализ по какой-либо одной услуге или группе услуг. Прежде всего, следует выделить факторы, которые могут активно влиять на спрос, и получить информацию о том, кто нуждается в услугах, каков спрос на них, а самое главное — какова платежеспособность населения. Изучение рынка позволит выделить такой фактор, как сезонность. Исходя из анализа различных факторов, можно определить занимаемое медицинским учреждением место на рынке медицинских услуг.

В условиях медицинского страхования появляется борьба за потребителя медицинских услуг. Поэтому необходимо тщательно изучать мотивы поведения пациентов на рынке медицинских услуг.

В рамках маркетингового исследования руководитель учреждения должен определить, какие оказываемые услуги будут пользоваться наибольшим спросом, каков социальный, возрастной и профессиональный состав обращающихся за услугами, какова их реакция на предлагаемые цены. Цель подобного анализа будет заключаться в получении информации для принятия конкретного решения о том, какое количество или какой объем медицинских услуг следует оказывать.

Отбор целевых рынков (сегментация) (2)

В основе проведения сегментации лежат следующие критерии:

1. Количественные параметры сегмента: объем медицинских услуг, который может быть оказан; число потенциальных пациентов; территория, на которой они проживают, и т. д.
2. Доступность сегмента для медицинских учреждений, т. е. наличие возможности получить каналы продвижения медицинских услуг,
3. Существенность сегмента — это определение, насколько реально ту или иную группу пациентов можно рассматривать как сегмент рынка, насколько она устойчива по основным определяющим признакам.
4. Прибыльность — это критерий, определяющий, насколько рентабельной будет для медицинского учреждения работа на базе выделенного сегмента рынка.

5. Совместимость сегмента с рынком основных конкурентов. Этот критерий поможет ответить на вопрос, в какой степени основные конкуренты готовы поступиться выбранным ими сегментом рынка, насколько продвижение именно вашей услуги будет затрагивать их интересы.

6. Защищенность выбранного сегмента рынка медицинских услуг от конкурентов. В соответствии с этим критерием определяется, кто может стать потенциальным конкурентом, каковы его сильные и слабые стороны, существуют ли у медицинского учреждения преимущества в конкурентной борьбе и каковы они.

Только получив ответы на эти вопросы, можно принять решение относительно того, подходит или нет данный сегмент для медицинского учреждения, стоит ли продолжать изучение потребительского спроса на оказываемые услуги, собирать информацию и инвестировать дополнительные средства.

Сегментация рынка по группам пациентов:

1. Географическая сегментация. Предполагает разбивку рынка на разные географические единицы: страны, регионы, области, города, районы внутри города. К географическим признакам относят: величину района, плотность населения, численность населения, удаленность медицинского учреждения от центра города, транспортную сеть района, где находится медицинское учреждение.

2. Демографическая сегментация интересна по следующим причинам: во-первых, демографические признаки легко поддаются количественной оценке; во-вторых, потребность в медицинских услугах во многом объясняется демографическими признаками.

3. Психографическая сегментация. Это наиболее выразительный метод сегментации. Такие признаки, как образ и стиль жизни, тип личности и интересы пациентов, чрезвычайно точно характеризуют возможную реакцию на предлагаемые медицинские услуги. Используются следующие виды психографической сегментации:

- по поведению на рынке;
- по степени нуждаемости;
- по степени чувствительности;
- по степени приверженности.

Разработка комплекса маркетинга

После анализа и сегментации рынка проводится разработка маркетингового комплекса, состоящего из следующих элементов:

1. Разработка и усовершенствование товара или услуги.
2. Установление цены.
3. Выбор способов распространения.
4. Разработка системы продвижения на рынок.
5. Реклама медицинской услуги.

Основной целью является определение, **во-первых**, для каких групп пациентов предназначены данные услуги; **во-вторых**, какие основные свойства предлагаемых медицинским учреждением услуг имеют решающее значение для привлечения пациентов и, следовательно, повышения конкурентоспособности учреждения.

Цена в условиях рыночной экономики выполняет три функции.

Во-первых, она дает информацию, которая ориентирует действия покупателей и продавцов медицинских услуг. **Во-вторых**, стимулирует наиболее экономичный способ производства и наиболее рациональное поведение спроса. **В-третьих**, через цену проходит главное в рыночной экономике — распределение доходов между ее участниками. Ценовая политика является фундаментом стратегии бизнеса.

Важнейшая задача формирования спроса и стимулирования сбыта услуг

— это создание положительного образа врача и медицинского учреждения в целом. Реклама должна быть сделана так, чтобы люди сразу же подумали именно о вашем медицинском учреждении и его услугах в тот

момент, когда у них возникли проблемы со здоровьем. Формирование спроса заключается в том, чтобы:

- сообщить потенциальному пациенту обо всех интересующих его услугах;

- осведомить его о важности тех потребностей, которые данной услугой удовлетворяются;

- представить доказательства, удостоверяющие качество выполнения предлагаемых услуг;

- максимально понизить барьер недоверия со стороны потенциальных пациентов.

Внедрение в практику маркетинговых исследований

С помощью маркетинга руководители органов и учреждений здравоохранения могут владеть необходимой информацией о том, какие медицинские услуги и почему именно их хотят получить пациенты, сколько они готовы заплатить, в каких регионах страны наиболее высок спрос на данные медицинские услуги и, наконец, каким образом конкуренты добиваются более высокого объема оказываемых медицинских услуг.

Практическое значение имеют маркетинговые исследования уровня доходов, их распределение по разным социальным и профессиональным группам, платежеспособного спроса населения того или иного региона на предлагаемые медицинские услуги. При этом необходимо учитывать уровень цен на медицинские услуги, на основании чего определяются возможности приобретения медицинских услуг различными социальными слоями населения. В результате каждое учреждение здравоохранения может создать информационную базу для составления прогнозов, которые являются основой разработки программ и стратегий маркетинга.

Литература:

1. Лисицин Ю.П., Улумбекова Г.Э. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - 3-е изд. перед.и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.- 544. – 3 экз.
2. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – 2-е изд. исп. и перер. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 608с. – 30 экз.
3. Полунина Н.В. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - М.: ООО «МИА», 2010. – 544 с. - 20 экз.
4. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие для практических занятий/Под ред. В.З.Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
5. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению /Под ред. В.З. Кучеренко. – М.: «Медицина», 2010. – 464с. – 2 экз.