

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ КОНЦЕПЦИИ МАРКЕТИНГА НА РЫНКЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

© 2009 Н.В. Милованова*

Ключевые слова: рыночные отношения, здравоохранение, рынок медицинских услуг, маркетинг, медицинские услуги, социальный маркетинг, цели маркетинга, некоммерческий маркетинг, государственное регулирование, экономическая выгода.

Определяется, насколько возможно применение маркетинговой концепции по отношению к медицинским организациям, деятельность которых осуществляется в областях, контролируемых государством. Выделяется особенность маркетинговой деятельности, имеющей цель получения прибыли, но в то же время принимающей во внимание тот факт, что здравоохранение – это социально значимая и главная сфера как для государства, так и для конкретного человека.

Экономические перемены, произошедшие в России, в первую очередь связаны с переходом к рыночным отношениям, которые напрямую затронули и здравоохранение. К рынку здравоохранение движется под действием внутренних реформ, происходящих в России, олицетворением которых является внедрение медицинского страхования и развитие платных услуг.

Далеко не праздными представляются на сегодняшний день вопросы: каков должен быть экономический механизм здравоохранения в этих условиях; насколько вообще рыночные отношения приемлемы для такой специфической сферы, как здравоохранение?

Практически общепризнанным является тезис о том, что рыночные отношения в здравоохранении не могут носить стихийного, нерегулируемого характера, а также о том, что сфера действия рыночных законов в здравоохранении должна быть ограничена.

Можно выделить два основных аспекта проблемы, связанной со сферой действия рыночных отношений в здравоохранении:

- ♦ ограничение сферы действия рыночных отношений наличием нерыночного сектора;
- ♦ ограничения, вводимые в самом рыночном секторе здравоохранения.

Обычно необходимость ограничения действия рыночных отношений в здравоохранении выводят из специфики отрасли. Безусловно, специфика отрасли всегда накладывает особенности на сферу действия рыночных отношений, форму проявления экономи-

ческих законов. Но это относится не только к здравоохранению.

Естественно, что здравоохранение как специфическая социальная сфера общества имеет свои особенности. Основная из них, с точки зрения рассматриваемой проблемы, заключается в гуманитарной направленности медицинской деятельности, предполагающей главенство медицинских результатов над финансовыми. И в этом смысле сфера действия рыночных отношений в здравоохранении действительно ограничена. Но эти ограничения нельзя понимать так, что на каждом шагу финансовые результаты должны сравниваться с медицинскими и решаться вопрос о приоритете показателей в каждом конкретном случае. Гуманизм, добросовестность, качество оказания медицинской помощи должны быть обязательным требованием в любых случаях, при любых экономических отношениях. Здесь же речь идет о другом – о необходимости четкого разграничения сфер в самом здравоохранении, где на достижение наилучших медицинских показателей должны быть направлены экономические методы, и сфер, где этого необходимо добиваться административными, общественными и другими мерами.

Говоря о необходимости сохранения определенного сектора государственного здравоохранения, обычно ссылаются на гуманитарную сущность здравоохранения, социальную значимость оказания определенных видов помощи (психиатрия, туберкулез, ве-

* Милованова Наталья Владимировна, соискатель Волгоградского государственного технического университета. e-mail: nvmilovanova@mail.ru.

нерология, СПИД, борьба с эпидемиями, медицина катастроф и т.д.), которые будут, видимо, и впредь оставаться на государственном бюджетном финансировании. Не отрицая важности указанных моментов, следует тем не менее отметить что, необходимость существования государственного сектора определяется все же не морально-этическими, а экономическими причинами. Действительно, если бы требования гуманизма предполагали необходимость наличия государственного здравоохранения, то оно все должно было бы оставаться бесплатным для потребителя.

Социально значимые виды медицинской помощи являются важными с экономической точки зрения. Суть экономической выгоды от общедоступности определенных видов медицинской помощи связана с тем, что их оказание приносит выгоду не только конкретному индивидууму, но и обществу в целом за счет предотвращения гораздо большего ущерба, который может быть нанесен при отсутствии этой помощи. Например, распространение заболеваний или возникновение эпидемии из-за отсутствия возможности получения медицинской помощи хотя бы для небольшого числа лиц представляют реальную экономическую опасность для общества из-за высоких производственных потерь, выплат по больничным листам, падения темпов прироста населения, снижения обороноспособности и т.д.

Более того, зачастую сфера действия чисто рыночных отношений ограничивается исходя из требований не социальной справедливости, а экономической целесообразности. В определенной ситуации рыночные законы ведут к более высокой затратности, чем государственная регулируемая система здравоохранения.

И все же следует оговориться. Далеко не всегда критерии экономической эффективности могут служить определяющим моментом в развитии здравоохранения. В целом ряде случаев приходится поступать наперекор экономическому расчету, выгоде, прибыли. Поэтому необходимо определить, какие виды медицинских услуг могут относительно безболезненно включаться в сферу рыночных отношений (косметология, стоматология и т.п.), какие после соответствующей подготовки (стационарное лечение и т.п.),

а каким рынок в чистом виде противопоставлен (массовая профилактика, лечение психических больных и т.д.).

Не может быть в современном здравоохранении чисто рыночных отношений и в силу присутствия в качестве монополиста государства. При всем желании тех или иных мер государственного регулирования здравоохранения не избежать.

Необходимо отметить, что споры о рыночных отношениях в здравоохранении зачастую идут в русле абстрактной их применимости или неприменимости, оставляя в стороне суть вопроса - о какой собственно модели рыночных отношений идет речь. Между тем, мировой опыт показывает, что здравоохранение может функционировать и в различных вариантах рыночных отношений, и в условиях его фактически полного отсутствия.

Можно выделить следующие критерии определения границ сферы государственного (нерыночного) сектора в здравоохранении:

- ◆ соотношение затрат на оказание бесплатной для населения медицинской помощи с приносимым ущербом обществу в случае ее отсутствия;
- ◆ экономические возможности государства;
- ◆ эффективность функционирования государственного здравоохранения;
- ◆ уровень благосостояния населения.

Для того чтобы погоня за рублем, за выгодными видами медицинских услуг не скалалась пагубно на системе здравоохранения в целом, не вызвала перекосов, должен быть выработан действенный хозяйственный механизм самого здравоохранения, сочетающий централизованное бюджетное финансирование ведущих лечебных и научных медицинских центров страны, финансирование за счет местных бюджетов профилактической работы и т.д., финансирование за счет страховых взносов других видов медицинской помощи и перевод отдельных видов медицинской помощи на платную основу.

Особенности действия рыночных законов в здравоохранении связываются также с особенностями самого рынка медицинских услуг, вытекающими из специфики товара "медицинская услуга".

Причем зачастую за специфику медицинской услуги принимают признаки, характеризующие отличия услуги как таковой от товара. Так, в качестве специфических черт медицинской услуги называют такие, как высокая индивидуальность, неотделимость от источника, широкий диапазон характеристик, выделение в качестве объекта купли-продажи не результата, а процесса деятельности и т.д.

Медицинские услуги действительно имеют специфические особенности, оказывающие существенное влияние на характер действия рыночных законов. К их числу относится, в первую очередь то, что медицинская услуга обеспечивает удовлетворение важнейшей витальной потребности- сохранение здоровья и самой жизни. С этой точки зрения медицинская услуга становится незаменимым благом. По логике рыночных законов это должно было бы вести к крайне низкой эластичности спроса на медицинские услуги. Специфика формирования спроса на услуги здравоохранения состоит в том, что их высокая социальная приоритетность сочетается с низкой эластичностью спроса на них. Императивная насущность потребности в этих услугах практически исключает субституцию (заменяемость) медицинских расходов семейного потребительского бюджета на затраты, связанные с удовлетворением других потребностей.

Вовсе не эта характеристика медицинской услуги определяет специфику действия рыночных законов в здравоохранении. Ведь если бы все обстояло таким образом, то здравоохранение просто представляло бы собой рынок с неэластичным спросом, с соответствующим стандартным поведением субъектов рыночных отношений, что, однако совсем не так. Более того, это не совсем точная характеристика эластичности спроса на медицинские услуги. Низкая эластичность спроса на медицинские услуги в период острых и особенно тяжелых заболеваний сочетается с высокой эластичностью спроса в случаях легких форм заболеваний, профилактики, хронического протекания болезни.

Другой специфической чертой медицинской услуги как рыночного товара, ведущей к противоречивости характеристик спроса, является отложенность последствий оказания

медицинских услуг во времени, что затрудняет выяснение истинных причин изменения состояния здоровья. Это тоже ведет к тому, что приоритет зачастую отдается материальным благам в ущерб здоровью.

Кроме того, в здравоохранении далеко не всегда прослеживается прямая связь между затратами и результатами, что оказывает существенное влияние на рыночный спрос, на механизм ценообразования, роль оценки качества оказанной медицинской услуги и ее отражение в цене.

Указанные характеристики медицинской услуги ведут к тому, что медицинские услуги относятся к числу товаров, общественное предпочтение на которые обычно оказывается выше индивидуальных предпочтений,- “существует примат внешнего аспекта эффекта по отношению к внутреннему эффекту”.

В настоящее время важная роль в системе здравоохранения отводится социальному маркетингу, суть которого состоит в применении коммерческого сбыта и методов маркетинга для решения проблем предоставления наиболее качественных медицинских услуг населению. Важнейшие области применения социального маркетинга- планирование семьи, пропаганда внимания к старикам и больным, стимулирование готовности граждан жертвовать на определенные общественные нужды, реклама здорового образа жизни, снижение заболеваемости различного рода инфекциями.

Не следует думать, что маркетинг предназначен только лишь для получения прибыли от производства товаров или услуг. Современные возможности маркетинга следует понимать гораздо шире, чем это делалось ранее, а именно как концепцию влияния на людей, как социальную технику. Маркетинг преодолел свой специфический сбытовой характер и стал ключевой характеристикой в рамках управления межчеловеческими общественными процессами и методом воплощения определенных идей, реализуемых для общественной пользы.

Для примера рассмотрим особенности социального маркетинга, проявляющиеся при решении проблемы снижения числа населения, имеющего никотиновую зависимость. В системе общественного здравоохранения и в частности на рынке медицинских услуг су-

существует парадокс: проведя, например, широкую рекламную кампанию о вреде табакокурения, которая, предположим, принесет результат и количество пациентов с бронхолегочными заболеваниями снизится, лечебно-профилактические учреждения теряют прибыль, но с другой стороны достигнута цель маркетинга на рынке медицинских услуг- здоровье населения улучшилось. Таким образом, социальный маркетинг на рынке медицинских услуг в первостепенности постановки задач является некоммерческим. Но тогда в чем же цель маркетинга на рынке медицинских услуг? По мнению автора данной статьи, целью маркетинга конкретно на рынке медицинских услуг, которые должны ставить перед собой лечебно-профилактические учреждения, является решение двух задач:

1. Обеспечение населения качественными медицинскими услугами, что предполагает наличие новейшего оборудования, лекарственных средств последнего поколения и обеспечение сервиса наивысшего качества- это первостепенная задача;

2. Получение прибыли от оказанных услуг с целью обеспечения первостепенной задачи и дальнейшего расширения возможностей лечебно-профилактического учреждения.

Здесь же нужно сказать об этике вопроса. Чем больше недолеченных больных выпускает медицинское учреждение, тем больше гарантия, что в ближайшем будущем эти же пациенты обратятся в медицинское учреждение вновь, а соответственно тем больше прибыль медицинской организации, причем обеспеченная на долгий период. Но согласно тому, что мы уже выявили, первостепенная задача медицинского учреждения - это качественно пролеченный больной, а значит и потеря прибыли, которая могла бы возникнуть от его вторичных посещений.

Предприятие, действующее по законам социального маркетинга, отказывается от своих эгоистических целей, если они противоречат интересам общества. Наиболее полное выражение этой позиции заключается в том, что предприятие не только пассивно отказывается от своей выгоды в пользу общества, но и активно, затрачивая солидные средства, выступает за какую-либо идею.

В России одной из важнейших областей применения социального маркетинга является профилактика заболеваний. Не простое информирование населения об опасности тех или иных заболеваний, и способах их избежать, а формирование у человека потребности быть здоровым и направить все свои силы на получение этого здоровья, должно быть определяющим в организации мер профилактики среди слоев населения.

Существует тесная взаимосвязь между социальным маркетингом и маркетингом некоммерческих организаций, который, в свою очередь, определяется иными чем коммерческий маркетинг факторами. Некоммерческий маркетинг осуществляется организациями и отдельными лицами, которые действуют в общественных интересах, выступают за какую-либо идею и не стремятся к получению финансовых прибылей.

Некоммерческий маркетинг можно анализировать, сравнивая с маркетингом, ориентированным на получение прибыли от реализованных медицинских услуг, рассматривая систему классификации и его роль в народном хозяйстве. Важно понимать, что существуют как сходство, так и различия коммерческого и некоммерческого маркетинга. К особенностям некоммерческого маркетинга можно отнести следующее:

1. Некоммерческий маркетинг связан с организациями, территориями, а также с товарами и услугами.

2. Происходит обмен голосов за лучшую власть или лучшее обслуживание, за снижение роста расходов.

3. Присутствуют более сложные цели маркетинга, поскольку успех или неудача не может измеряться с чисто финансовых позиций.

4. Преимущества некоммерческого маркетинга часто не связаны с оплатой услуг и товаров потребителя.

5. От некоммерческих организаций могут ожидать или требовать обслуживания экономически невыгодных сегментов рынка.

Некоммерческие организации обычно имеют две категории взаимодействующих с ними субъектов: это потребители и те, кто финансирует деятельность таких организаций,- в здравоохранении это органы власти и страховые медицинские организации, по-

купающие услуги у лечебно-профилактических учреждений.

Цена вопроса о здравоохранении диктует условие, что бюджеты из которых финансируется медицинское обеспечение должны быть достаточно большими для обслуживания ожидаемого числа населения, чтобы никто не столкнулся с отказом или ненадлежащим качеством медицинской услуги. Цели здравоохранения должны определяться количеством и сегментацией клиентов, которых нужно обслужить, т.е. предоставить им определенный объем медицинских услуг высокого качества.

От некоммерческих организаций, каковыми на данный момент являются лечебно-профилактические учреждения здравоохранения, требуют обслуживания рыночных сегментов, которые коммерческие организации считают невыгодными. Это может создавать преимущества для коммерческих фирм, поскольку они могут концентрировать свои усилия на наиболее прибыльных сегментах рынка.

Относительно широко распространились идеи и инструменты коммерческого рынка в

государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях, которые, в принципе, могут управляться на основах прибыльности. Однако методы маркетинга, широко распространенные во всем мире, применяются недостаточно активно в такой отрасли народного хозяйства как здравоохранение России.

Чтобы успешно действовать в непрерывно меняющейся рыночной обстановке, следить за ее изменениями и принимать эффективные управленческие решения, в медицинских учреждениях должна использоваться концепция маркетинга, которая утверждает, что залогом достижения целей организации, являются определение нужд и потребностей целевых рынков и обеспечение желаемой удовлетворенности более эффективными и более продуктивными, чем у конкурентов способами, принимая во внимание то, что во главе угла в такой наиважнейшей сфере как здравоохранение, стоят наивысшие ценности, как человека в отдельности так и общества в целом: его здоровье и жизнь.