

ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СЕРВИСНОЙ ПОЛИТИКИ В ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЕ

Л.В. Булгакова

ГОУ ВПО «Балаковский институт экономики и бизнеса (филиал) Саратовского государственного социально-экономического университета», г. Балаково

Ключевые слова и фразы: медицинские услуги; лечебно-профилактическое учреждение; сервисная политика; платные медицинские услуги.

Аннотация: Рассмотрены некоторые направления совершенствования сервисной политики лечебно-профилактического учреждения, кроме того, подчеркивается необходимость проведения и реализации сервисной политики данных учреждений, выявляются и анализируются отдельные аспекты сервисной политики, что, в свою очередь, несомненно способствует проведению платных медицинских услуг эффективных для состояния пациентов.

Деятельность лечебного учреждения состоит не только в осуществлении системы медицинского обеспечения пациентов, но и в проведении повседневной сервисной политики.

Под сервисной политикой лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) в настоящей работе предлагается понимать целенаправленную деятельность, связанную с осуществлением совокупности мероприятий и стратегий по выбору, в соответствии с требованием рынка, лечебной технологии, определению конкретной ее формы и необходимых для этого ресурсов. Сервисная политика является неотъемлемой составной частью рыночной политики ЛПУ, направленной на получение максимальной прибыли, то есть обеспечивающей соответствующий финансовый результат.

При этом под стратегией сервисной политики понимается конечная цель, основные формы и методы деятельности, которые реализуются в конкретных здоровьесберегающих мероприятиях.

Сервисная политика – инструмент стратегии развития ЛПУ, оптимизации отношений с пациентами, регулирования рыночных механизмов в экономически и социально оправданных направлениях. Она должна периодически уточняться и обновляться с учетом изменений как рыночных, так и медицинских факторов.

Сервисная политика должна базироваться на определенных организационных механизмах. Если нет организационных механизмов, то политику можно провозглашать какую угодно – все равно она будет неэффективной.

Исходя из этого, в самом общем виде сервисная политика может быть определена как комплекс действий ЛПУ, направленных на создание более благоприятных условий (финансовых, экономических, организационных) для развития приоритетных медицинских технологий, ориентированных на предоставление различного рода (или конкретных видов) услуг. Сервисная политика должна предполагать наличие четких рыночных приоритетов и фокусировку на изменение «естественного хода событий». В такой постановке целями сервисной политики выступают: конкурентоспособность ЛПУ, повышение инвестиционной привлекательности сферы медицинских услуг, возрастание деловой активности, рост качества жизни населения.

Сервисная политика в данное время осуществляется часто недостаточно осознанно, бессистемно. Между тем, нельзя не отметить, что потенциально сервисная политика, как составная часть рыночной политики, может быть охарактеризована следующим образом: во-первых, она имеет собственные специфические объекты воздействия; во-вторых, включает разнообразные действия, инструменты для создания благоприятных условий; в-третьих, содействует реализации социально-экономической стратегии развития; в-четвертых, состоит из ряда взаимосвязанных структурных компонентов; в-пятых, может носить общесистемный и селективный характер; в-шестых, имеет свойства активности и пассивности ее реализации.

Такая постановка вопроса вызвала необходимость выработки концепции современной политики развития сферы медицинских услуг.

В первом приближении концепция выступает как система представлений о стратегических целях, задачах, интересах, приоритетах, принципах и мерах по формированию предпосылок к устойчивому развитию платного лечебного сервиса как особой сферы. Вместе с тем, формирующаяся концепция рассматривается как стратегия и руководство к практической деятельности. Здесь стратегическая цель видится в быстром и существенном подъеме сферы сервиса в секторе здравоохранения на принципиально новый, соответствующий зарубежным меркам уровень, который позволит создать систему услуг, конкурирующих «на равных».

Ключевыми задачами при этом должны стать: стимулирование предпринимательства; освоение новейших, современных видов услуг и форм обслуживания; активизация «точек роста»; интенсивное привлечение инвестиций;

К числу ключевых принципов формирования современной сервисной политики автор относит следующие:

1. Всесторонний и полноценный учет и анализ условий функционирования сферы сервиса, состояния и перспектив развития;
2. Сочетание общесистемной и селективной поддержки хозяйствующих субъектов;
3. Определение приоритетов для осуществления селективной поддержки;
4. Обоснованный выбор маркетинговых инструментов проводимой политики;
5. Высокая степень индивидуализации работы и взаимодействия с пациентами;
6. Оценка позитивных и негативных процессов и явлений, прогноз ожидаемых последствий, определение составляющих социально-экономического эффекта.

При определении приоритетных видов услуг может быть использована система из двух базовых критериев, оптимизирующих, на взгляд автора, выбор:

- 1) услуга (или группа услуг) имеет стабильный (хотя бы на краткосрочную и среднесрочную перспективу) потребительский спрос;
- 2) освоение услуг не должно быть капиталоемким, так как на значительные инвестиции рассчитывать не приходится.

Сервисная политика в рамках региона, города, района может иметь различные проявления и, прежде всего, зависит от активности хозяйствующих субъектов. Активный тип сервисной политики должен (помимо согласования интересов сторон в процессе разработки стратегических планов) предусматривать создание и использование инструментов воздействия на деятельность и развитие хозяйствующих субъектов в требуемых направлениях, видах услуг, темпах, пропорциях в соответствии с потребительским спросом. Конечно же, степень активности такой политики обуславливается совокупностью факторов, особенно формами собственности.

Важным фактором, определяющим развитие сферы медицинских услуг, служит также уровень денежных доходов населения, который значительно влияет на потребности населения в отдельных видах услуг. В связи с происходящими в последние годы изменениями в экономике России имеет место резкая дифференциация населения по уровню доходов, причем большая часть населения относится к бедным. Различия в денежных доходах населения вызывают неодинаковый уровень потребления услуг, а следовательно, и разную потребность в сети объектов сферы услуг. Увеличение доходов расширяет, а снижение – сужает круг и степень удовлетворения личных потребностей, и это отражается на направлениях денежных расходов населения. В общем, объем и структура доходов населения определяют спрос на платные услуги, особенно на дорогостоящие их виды, и на соотношение оказания платных и общественных услуг.

Следует учесть также, что услуги имеют ряд особенностей, затрудняющих их рассмотрение как предмета маркетингового анализа ценообразования на них:

– сложность отделения цены на совокупный медицинский товар от цены на существующие услуги. Очень часто в стоимость медицинского товара включаются сопутствующие услуги. В этом случае трудно оценить действительный объем предоставленных услуг. Это вносит определенные искажения в реальную характеристику сферы медицинских услуг;

– сложность процесса смены собственника. Рыночный процесс проявляется в том, что товар, обмениваемый на деньги, должен сменить своего собственника. Но поскольку услуги, как особая форма товара, часто не существуют как отдельные экономические объекты, на них не могут распространяться права собственности. В силу этого, некоторые услуги не могут быть проданы отдельно от их производства;

– неосвязаемость услуг. Нематериальный характер медицинских услуг делает практически невозможным установление по отношению к ним каких-то стандартов;

– постоянное изменение качества медицинских услуг. Необходимость весьма индивидуального подхода к потребителю серьезно затрудняет процессы управления сферой услуг. По этой причине главным лицом, непосредственно оказывающим услуги, выступает врач – человек, которому свойственна эмоциональная неустойчивость. Данная особенность проявляется в усложнении градации одной и той же медицинской услуги по параметрам качества.

В последнее время появились теории потребительского спроса, соединяющие поведенческие подходы и исследующие толерантность потребителя к цене.

Под ценовой толерантностью пациента мы понимаем максимальное повышение цены, которое он принимает, не переходя в конкурирующий ЛПУ и не отказываясь от врачебной услуги вообще. Толерантность пациента к цене повышает рост его удовлетворенности услугой. Практическая значимость для работников платных ЛПУ этого подхода заключена в поиске способов повышения этой толерантности.

Можно выделить несколько важных детерминантов ценовой толерантности покупателя: качество услуги, удовлетворенность пациента, количество релевантных альтернатив (размер воображаемого ассортимента услуг), барьеры смены врача, справедливая цена, а также особая заинтересованность (увлеченность) пациента в той или иной услуге.

Рыночные преобразования в сфере медицинских услуг сопровождаются переходом ряда традиционно бесплатных для населения услуг в разряд оплачиваемых или нерыночных услуг в рыночные. Это явление распространено в сфере здравоохранения. Для отслеживания этого процесса необходима информация о соотношении платного и бесплатного обслуживания (рыночных и нерыночных услуг). При этом основная проблема заключается в получении стоимостной оценки объема нерыночных услуг. Объем их потребления населением в стоимостном выражении характеризует расходы на конечное потребление государственных лечебных учреждений и некоммерческих организаций, оказывающих эти услуги.

Список литературы

1. Дремова, Н.Б. Методические подходы к маркетинговым исследованиям медицинских услуг / Н.Б. Дремова, С.В. Соломка, Е.В. Кучеренко и др. // Здравоохранение, 2001. – №8. – С. 157–164.
2. Кадыров, Ф.Н. Ценообразование медицинских и сервисных услуг учреждения здравоохранения / Ф.Н. Кадыров. – М. : Грантъ, 2001. – 422 с.
3. Клинический менеджмент / Под ред. А.И. Вялкова, В.З. Кучеренко. – М : ОАО Издательство «Медицина», 2006. – 304 с.
4. Разумовская, А.Л. Маркетинг услуг / А.Л. Разумовская, В. Янченко. – М. : Вершина, 2006. – 496 с.
5. Яковлев, Е.П. Экономика, управление и реформа в региональном здравоохранении / Е.П. Яковлев, В.С. Лучкевич, Б.Л. Винокуров – СПб. : СПбРМА. – 2001. – 255 с.
6. Румянцева, З.П. Общее управление организаций / З.П. Румянцева – М. : ИНФРА – М, 2001. – 302 с.
7. Жильцов, Е.Н. Экономика сферы платных услуг : Учебник / Е.Н. Жильцов, В.Н. Казаков, Н.А. Восколович. – Казань и МГУ им. М.В. Ломоносова, 1996.

Main Directions of Service Policy Improvement in Private Medicine

L.V. Bulgakova

Balakovo Institute of Economics and Business (Branch) of Saratov State Socio-Economic University, Balakovo

Key words and phrases: medical services; medical and prophylactic institution; service policy; fee-paying medical services.

Abstract: The paper studies some directions of improvement of service policy of medical and prophylactic institution; the need for implementation of service policy of these institutions is highlighted; some aspects of service policy are revealed and analyzed, thus contributing to introduction of fee-paying medical services for cost-effective patients.