

*Абдурахманов Ш.Т., Мейтиев Ф.Ж., Махмадиев А.К.  
Абрахманов Ш.Т., Мейтиев Ф.Ж., Махмадиев А.К.  
Кыргызский государственный медицинский институт  
переподготовки и повышения квалификации*

## **МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ**

### **MARKETING ANALYSIS OF ACTIVITY OF THE MEDICINAL AND PREVENTIVE ORGANIZATION**

***Аннотация:** В данной статье отражены результаты анализа числа посещений к различным специалистам, объем диагностических услуг, полученных пациентами консультативно-диагностической поликлиники Национального госпиталя Министерства здравоохранения Кыргызской Республики в 2014-2016 годах. Приведены результаты маркетингового анализа деятельности консультативно-диагностической поликлиники.*

***Abstract:** His article reflects the results of the analysis of the number of visits to various specialists, the volume of diagnostic services received by patients from the consultative and diagnostic polyclinic of the National Hospital of the Ministry of Health of the Kyrgyz Republic in 2014-2016. The results of the marketing analysis of the consultative-diagnostic polyclinic are presented.*

***Ключевые слова:** Национальный госпиталь, консультативно-диагностическая поликлиника, рынок медицинских услуг, финансирование и организация медицинской помощи, маркетинговый анализ, количественная и качественная характеристика медицинских услуг, пациенты, обращения, обязательная медицинская страховка, анкеты исследования, диагностические исследования, оплата труда медицинских работников.*

***Key words:** National Hospital, consultative diagnostic clinic, market of medical services, financing and organization of medical care, market analysis, quantitative and qualitative characteristics of medical services, patients, treatment, compulsory medical insurance, questionnaires, diagnostic studies, remuneration of medical workers.*

**Актуальность темы** настоящей работы обусловлена необходимостью оптимизации взаимодействия всех участников рынка медицинских услуг, предоставления качественной медицинской помощи в сфере обязательного медицинского страхования и выявления возможностей оказания качественной медицинской помощи населению в системе муниципального здравоохранения.

Финансирование и организация медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования к настоящему времени приобрели определенную организационно-экономическую структуру, подкрепленную правовой базой (Каратаев М.М., Рисалиев Д.Д., 2005; Токтоматов Н.Т. и соавт, 2006; Линденбратен А.Л., Ковалева В.В., 2011). Необходимость научного обоснования возможностей маркетингового анализа при организации оказания медицинской помощи учреждениями здравоохранения в современных условиях стало насущной потребностью реформирования здравоохранения (Каратаев М.М., Омуров Н.И., Темиров Н.М., 2005; Кадыров Ф.Н., Хайруллина И.С., 2009; Стародубов В.И., 2010; Дронова Я.И., Бухонова С.М., 2012;)

Актуальность выбранной темы обусловлена необходимостью анализа существующего рынка медицинских услуг и разработки методики маркетингового анализа количественных и качественных характеристик медицинских услуг, предоставляемых в лечебно-профилактических учреждениях для обеспечения населения медицинской помощью высокого уровня качества при рациональном расходовании финансовых средств.

**Цель исследования** - научное обоснование применения маркетингового анализа для оптимизации деятельности лечебно-профилактической организации.

**Материалы и методы исследования.** Представлены методика и методы исследования, возможности применения маркетинговых исследований для оптимизации деятельности на базе консультативно-диагностической поликлиники. Исследование проводилось в период с 2014 по 2016 год включительно. В соответствии с целью и задачами разработана программа проведения исследования, где отражены основные этапы сбора и анализа материалов работы. Определены единицы наблюдения и объект исследования.

В качестве единицы наблюдения выбран случай обращения в консультативно-диагностическую поликлинику и пациент, обратившийся в консультативно-диагностическую поликлинику Национального госпиталя, руководитель поликлиники и заведующий отделением ЛПУ г. Бишкек, врач, медицинская сестра консультативно-диагностической поликлиники.

В качестве объекта исследования выбраны обращения в консультативно-диагностическую поликлинику и пациенты, обратившиеся в консультативно-диагностическую поликлинику, руководители и заведующие отделениями поликлиник, медицинский персонал консультативно-диагностической поликлиники.

Для изучения макро среды проводился опрос среди руководителей и заведующих отделениями других лечебно-профилактических учреждений г. Бишкек (118 анкет), что составило 96,0% от числа всех медицинских работников этой категории. В исследование включены медицинские учреждения, направляющие пациентов для получения консультативной помощи в поликлинику.

При проведении маркетинговых исследований изучалось мнение всех медицинских работников (врачей и медицинских сестер) консультативно-диагностической поликлиники (220 анкет).

#### **Результаты и обсуждение.**

Из общего числа посещений пациентов в консультативно-диагностической поликлиники в изучаемый период 91,6% составили обращения пациентов по программам обязательного медицинского страхования и только 8,4% обратились для получения медицинской помощи на платной основе.

Частота обращений на 1000 человек прикрепленного контингента в 2016 году составила 7261,2 случая, но к 2014 году снизилась до 6275,0 случая. Снижение произошло за счет уменьшения частоты обращений практически ко всем специалистам за исключением обращений к семейным врачам (таблица 1).

Таблица 1. Число посещений к различным специалистам (на 1000 населения).

Врачебные специальности	2014	2015	2016
Терапия	1521,3	1457,9	1066,9
Кардиология	88,9	63,7	62,0
Физиотерапия	308,5	288,4	-
Гастроэнтерология	83,9	138,0	121,8
Аллергология-иммунология	376,2	336,2	308,8
Нефрология	81,4	70,4	65,3
Неврология	256,6	236,2	228,4
Хирургия	643,1	529,7	550,9

Оториноларингология	266,4	236,2	202,3
Офтальмология	276,1	256,3	208,9
Урология	148,6	130,6	123,4
Инфекционные болезни	52,6	67,4	65,2
Всего	7261,2	6482,7	6275,0

Основной объем диагностических услуг был выполнен за счет лабораторных методов исследования, при этом в 2014 году они составили 82,9%, в 2015 году – 84,7% и в 2016 году – 86,2% от общего числа всех диагностических услуг. Инструментальные диагностические исследования (УЗИ, функциональная диагностика, эндоскопия) в 2014 году составили 4,3%, в 2015 году 3,8% и 2016 году – 3,5%. Удельный вес рентгенологических методов диагностики в 2014 году составил 2,5%, в 2015 году 2,2% и в 2016 году 2,3% (таблица 2).

Таблица 2. Объем диагностических услуг, полученных пациентами консультативно-диагностической поликлиники в 2014-2016 годах (на 100 посещений).

Диагностические услуги	2014	2015	2016
Инструментальные исследования	16,3	17,9	18,3
Рентгенологические исследования	9,6	10,5	12,6
Лабораторные исследования	312,2	393,8	452,0
Всего	376,5	464,8	525,2

Доля бюджетного финансирования в общем объеме финансовых поступлений консультативно-диагностической поликлиники ежегодно снижается при увеличении удельного веса доходов по программам обязательного медицинского страхования.

Таким образом, стабильными источниками финансирования являются доходы из средств республиканского бюджета, фонда обязательного медицинского страхования, оплачивающих медицинскую помощь населению по программам обязательного медицинского страхования, и оказания платных медицинских услуг. Увеличение финансовых средств, поступающих из всех источников, положительно влияет на финансирование консультативно-диагностической поликлиники.

В территориальном здравоохранении маркетинговые исследования не получили широкого применения, однако их использование лечебно-профилактическими учреждениями дает возможность стимулировать качество медицинской помощи населению.

В ходе маркетингового исследования проанализировано распределение пациентов, получавших лечение в консультативно-диагностической поликлинике по программе обязательного медицинского страхования в 2014 году.

При этом около 90,0 % пациентов, получавших лечение в поликлинике по программе обязательного медицинского страхования, проживают в г. Бишкек. Пациенты, направленные на консультации из других регионов составляют 8,1% и лица, не проживающие в г. Бишкек -1,8% (рис. 1).

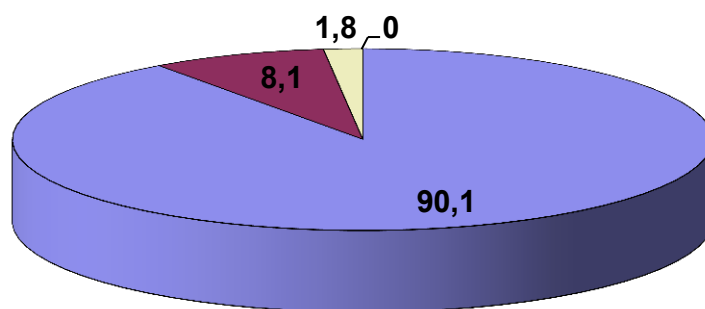


Рис. 1. Распределение пациентов консультативно-диагностической поликлиники по месту проживания.

Опрос медицинских работников консультативно-диагностической поликлиники предлагал респондентам определить свое отношение к обязательному медицинскому страхованию. В целом положительно к обязательному медицинскому страхованию относятся две трети ответивших на этот вопрос (72,4%). Доля отрицательных ответов составила 10,8%, затруднявшиеся определить свое отношение к обязательному медицинскому страхованию составили 16,8% (рис. 2). От женщин получено меньше отрицательных ответов, чем от мужчин, тогда как среди женщин достоверно больше затруднившихся ответить определенно (на 9,2% по сравнению с мужчинами,  $t = 1,977$ ;  $P < 0,05$ ). Доля мужчин и женщин, высказавших положительное отношение к обязательному медицинскому страхованию, одинакова.

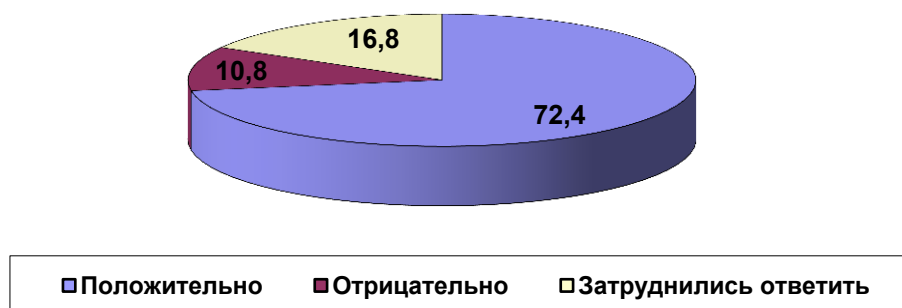
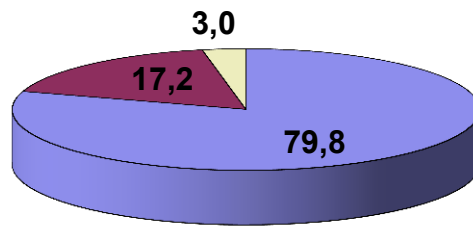


Рис. 2. Отношение медицинских работников к обязательному медицинскому страхованию (в %).

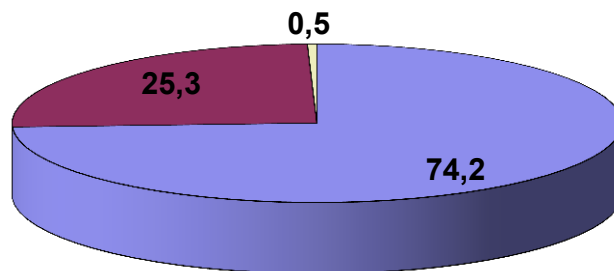
Вместе с тем только 24,2% считает, что медицинские работники хорошо разбираются в особенностях работы в условиях медицинского страхования, а больше половины врачей (62,4%) признаются, что медицинские работники не имеют четкого понимания сути работы в условиях медицинско-го страхования, 22,5% затруднились ответить на этот вопрос. Значительных различий в характере ответов мужчин и женщин не отмечается. Возрастные различия отмечаются в частоте положительных ответов самой молодой группы врачей и самой старшей (6,8 и 15,6% соответственно), количество же отрицательных ответов постепенно снижается по мере увеличения возраста респондентов. Наибольшее число затруднившихся ответить оказалось в группе врачей в возрасте 40-49 лет.



■ Увеличилась ■ не изменилась □ Уменьшилась

Рис. 3. Изменения заработной платы медицинских работников при работе по программе обязательного медицинского страхования (в % по результатам социологического опроса).

На отношение к обязательному медицинскому страхованию влияет и изменение заработной платы. В целом она увеличилась у 79,8% ответивших на вопросы анкеты, у 17,2% - не изменилась и уменьшилась у 3,0% (рис. 3). Чаще других отсутствие изменений в размерах заработной платы в условиях обязательного медицинского страхования отмечают акушер-гинекологи (82,3% ответов) и врачи других специальностей (59,4%).



■ Высокий ■ Недостаточный □ Затруднились ответить

Рис. 4. Оценка руководителями других ЛПУ уровня организации медицинской помощи в консультативно-диагностической поликлинике (в %).

Предметом социологического исследования стала оценка эффективности интеграции консультативно-диагностической поликлиники в общегородскую систему здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования с позиции руководителей учреждений и заведующих отделениями лечебно-профилактических организаций в городе Бишкек (рис. 4).

Для проведения внешнего маркетинга руководителям и заведующим отделениями лечебно-профилактических учреждений города Бишкек (118 человек) была предложена анкета, которая включала вопросы, посвященные оценке организации медицинской помощи в консультативно-диагностической поликлинике, а также оценке уровня взаимодействия поликлиники с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

С целью обоснования возможного совершенствования консультативно-диагностической помощи в исследовании был проведен маркетинговый (SWOT) анализ деятельности консультативно-диагностической поликлиники, который позволил выявить

положительные и отрицательные стороны организации консультативно-лечебной помощи, а также возможные сложности при проведении мероприятий по совершенствованию организации лечебно-диагностического процесса (табл.3).

Таблица 3. Маркетинговый (SWOT) анализ деятельности консультативно-диагностической поликлиники.

#### Положительные стороны:

1. Статус государственного учреждения. Положительный имидж среди населения и сотрудников других лечебно-профилактических учреждений.
2. Возможность комплексного обследования за счет широкого набора лечебно-диагностических методов, наличие стационар замещающих технологий.
3. Ориентация поликлиники на оказание медицинских услуг преимущественно по программам обязательного медицинского страхования.
4. Привлечение дополнительного финансирования за счет внебюджетной деятельности.
5. Квалифицированные кадры.
6. Удобное расположение, высокий уровень оснащения лечебно-диагностическим оборудованием, хорошие санитарно-бытовые условия.
7. Высокий стандарт качества и участие в системе обязательного медицинского страхования.
8. Наличие системы положительной материальной и нематериальной мотивации персонала (возможность повышения квалификации, система премирования персонала, поощрение научной деятельности).
9. Эффективное взаимодействие между структурными подразделениями при осуществлении консультативного, диагностического и лечебного процессов.

#### Возможности:

1. Возможность развития по договорам обязательного и добровольного медицинского страхования.
2. Возможность совершенствования взаимодействия с лечебно-профилактическими учреждениями города.
3. Развитие стационарзамещающих

#### Отрицательные стороны:

1. Отсутствие четкого нормативно-правового регулирования при принятии управленческих решений. Отсутствие у администрации права по своему усмотрению распоряжаться материальными и финансовыми ресурсами.
2. Имидж труднодоступного учреждения.
3. Условия амбулаторно-поликлинического этапа требуют ограничений при выполнении хирургических вмешательств в стационаре краткосрочного пребывания.
4. Отсутствие возможности своевременного обновления оборудования и методик из-за ограниченности финансовых средств.
5. Отсутствие возможности оказания дополнительных медицинских услуг по программе обязательного медицинского страхования.

#### Угрозы:

1. Недостаточный уровень оплаты труда медицинских работников.
2. Трудности при комплектовании высококвалифицированными специалистами.
3. Появление конкуренции в государственном секторе медицины.
4. Рост стоимости медицинского оборудования и расходных материалов.

технологий для обеспечения полного цикла диагностики, лечения и реабилитации при различных заболеваниях.

4. Популяризация в коллективах лечебно-профилактических учреждений и среди населения возможностей мало травматичных и высоко информативных методов диагностики и лечения в условиях амбулаторно-поликлинических учреждений.

Среди положительных сторон деятельности консультативно- диагностической поликлиники по результатам внешнего маркетинга главные врачи и заведующие отделениями других лечебно-профилактических учреждений города отметили высокую степень доступности руководителей и медицинского персонала консультативно-диагностической поликлиники для решения вопросов взаимодействия как при возникновении затруднений при получении консультативной помощи направленными пациентами так и при долговременном планировании системы взаимодействия.

Результаты внутреннего маркетинга позволили определить наличие доброжелательных отношений в коллективе и возможность для профессионального роста врачей и медицинских сестер, а также присутствие адекватной и объективной оценки деятельности и недостатков в работе каждого сотрудника администрацией консультативно-диагностической поликлиники.

Таблица 4. Результаты маркетингового анализа деятельности консультативно-диагностической поликлиники.

Внешний маркетинг (главные врачи и зав. отделениями ЛПУ города)	Внутренний маркетинг (медицинский персонал поликлиники)	Двусторонний маркетинг (пациенты)
В консультативно- диагностической поликлинике учитываются потребности пациентов	Иметь хорошие отношения в коллективе поликлиники	Поликлиника имеет современное лечебно- диагностическое оборудование
Руководители консультативно- диагностической поликлиники всегда доступны для пациентов и сотрудников других ЛПУ	Иметь возможность для профессионального роста	Медицинский персонал имеет высокую профессиональную подготовку
Администрация поликлиники информирует персонал других ЛПУ об организационных изменениях оказания медицинской помощи	Быть по достоинству оцененным администрацией и коллегами	
Медицинский персонал поликлиники стремится качественно оказать медицинскую помощь пациентам		
Медицинский		

5. Несовершенство нормативно-правового регулирования деятельности консультативно-диагностической поликлиники в современных условиях.

персонал поликлиники  
подготовлен и  
положительно мотивирован  
для оказания медицинской  
помощи по программе ОМС

В поликлинике  
медицинский персонал  
заинтересован в  
сотрудничестве с другими  
ЛПУ по программе ОМС

В поликлинике  
сотрудники информированы  
о требованиях  
территориального фонда  
при лечении по программе  
ОМС

Сосредоточиться на этом

В поликлинике  
постоянно проводить  
исследования потребностей  
пациентов

Учитывать  
предложения медицинского  
персонала других ЛПУ для  
улучшения организации  
медицинской помощи по  
программе ОМС

Уделять больше  
внимание координации  
деятельности поликлиники  
и других ЛПУ

Совершенствовать  
взаимодействие  
поликлиники с  
территориальным  
управлением фондом ОМС

Уделять больше  
внимание координации  
деятельности структурных  
подразделений поликлиники

Совершенствовать  
структуру и численность  
персонала в соответствии с  
изменениями потребности в  
медицинской помощи  
населению

Постоянно обеспечить  
высокое качество  
диагностики и лечения,  
больных по программе ОМС

Иметь больше  
свободы в выборе методов  
диагностики и лечения по  
программе ОМС

Обеспечить  
достижения хороших  
результатов диагностики и  
лечения

Постоянно обновлять  
знания и навыки

Иметь хорошие  
рабочие условия

Обеспечить  
заработанную плату в  
соответствии с качеством и  
объемом выполняемой  
работы

Иметь интересную и  
стабильную работу

Принимать активное  
участие в достижении более  
высокого уровня оказания  
медицинской помощи в  
поликлинике

В поликлинике  
всегда решают  
возникающие проблемы

У поликлиники  
положительная репутация

Медицинская  
помощь оказывается  
качественно и в срок

Сотрудники  
поликлиники  
дисциплинированы

Медицинская  
помощь оказывается  
персоналом быстро и четко

Между пациентами и  
медицинским персоналом  
установлена атмосфера  
взаимопонимания

Администрация  
поликлиники оказывает  
персоналу поддержку при  
осуществлении  
консультативно-  
диагностического процесса

Сотрудники  
поликлиники  
ориентируются на  
удовлетворение  
потребностей пациентов

Низкий приоритет



Структура поликлиники	позволяет оказывать консультативную помощь населению города	Иметь возможность повышения профессионального уровня	Информация о работе поликлиники привлекательна и достаточна по содержанию
В поликлинике	информируют пациентов о порядке обслуживания населения по программе ОМС	Возможность участия в принятии решений по оказанию медицинской помощи пациентам	Часы посещений удобны для пациентов

Результаты внутреннего маркетинга позволили определить наличие доброжелательных отношений в коллективе и возможность для профессионального роста врачей и медицинских сестер, а также присутствие адекватной и объективной оценки деятельности и недостатков в работе каждого сотрудника администрацией консультативно-диагностической поликлиники.

Таким образом, большинство респондентов (74,2%) отметили, что полностью удовлетворены не только результатами исследований в консультативно-диагностической поликлинике, но и установленным порядком взаимодействия с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

#### *Литература:*

1. Дронова Я.И. Методика расчета экономических показателей работы государственных лечебно-профилактических учреждений [Текст] / Я.И. Дронова, С.М. Бухонова // Менеджер здравоохранения. 2012. - №5. - С.25-31.
2. Кадыров Ф.Н. Аутсорсинг в здравоохранении [Текст] / Ф.Н. Кадыров, И.С. Хайруллина. Часть 1 // Менеджер здравоохранения. 2009. - №8. - С.56-65.
3. Каратаев М.М., Омуров Н.И., Темиров Н.М. Пути улучшения качества терапевтической помощи населению // Вестник обязательного медицинского страхования. Москва. 2005. - № 2. – С. 12-19.
4. Каратаев М.М., Рисалиев Д.Д. Анализ структуры расходов населения на медицинские услуги в сельской местности // Экономика здравоохранения. Москва. 2005. - № 4. – С. 20-24.
5. Каратаев М.М., Парханов А.К. Деятельность лечебно-профилактических организаций в условиях ОМС // Журнал «Медицинские кадры XXI века». Бишкек. – 2010.- №4.- С. 4-8.
6. Линденбратен А.Л. Вопросы совершенствования оценки качества медицинской помощи в условиях ОМС [Текст] / А.Л. Линденбратен, В.В. Ковалева // Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации. 2011. - №3. – С.26-29.
7. Стародубов В.И. Совершенствование нормативной базы Программы государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской как условие успешного решения проблем здравоохранения [Текст] / В.И. Стародубов // Менеджер здравоохранения. 2010. - №1. - С.9-19.
8. Токтомагов Н.Т. и соавт. Анализ эффективности управления ресурсами здравоохранения в условиях реформирования отрасли // Экономика здравоохранения, Москва.- 2006. № 3-4. – С. 60-65
9. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России. Итоги 2010 г. Что надо делать дальше? [Текст] / Г.Э. Улумбекова // Менеджер здравоохранения. 2011. - №3. - С.6-20.