



бюджетных ассигнований, выделяемых Министерству обороны.

В настоящее время министром здравоохранения Российской Федерации В.И.Скворцовой принято решение о предоставлении возможности включения центральных военно-медицинских организаций Министерства обороны (ГВКГ им. Н.Н.Бурденко, МУНКЦ им. П.В.Мандрыка, 3 ЦВКГ им. А.А.Вишневого, ВМедА им. С.М.Кирова) в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных

ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения, после рассмотрения соответствующих документов экспертным советом Министерства здравоохранения РФ. В начале 2014 г. экспертный совет Министерства здравоохранения включил Военно-медицинскую академию имени С.М.Кирова в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения РФ.

### Литература

1. Краснополяская И. Нескорая помощь // Российская газета. — 2008. — 26 сент.
2. Найговзина Н.Б. Специализированная медицинская помощь // Менеджер здравоохранения. — 2006. — № 12. — С. 4–14.
3. Найговзина Н.Б., Ковалевский М.А. Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты. — М.: Классик-Консалтинг, 1999. — 192 с.
4. Отчеты о деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации 2006–2012 гг. <http://www.rosminzdrav.ru>
5. Перхов В.И., Самородская И.В., Ступаков И.Н. К вопросу о критериях дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской помощи // Менеджер здравоохранения. — 2007. — № 5. — С. 22–28.
6. Пивень Д.В., Дудин П.Е., Купцевич А.С. О необходимости критериев дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской по-

мощи // Менеджер здравоохранения. — 2007. — № 1. — С. 20–25.

7. Пивень Д.В., Купцевич А.С. О критериях дорогостоящей и высокотехнологичной медицинской помощи // Экономика здравоохранения. — 2005. — № 5–6. — С. 58.

8. Рыбальченко И.Е. Краткий глоссарий терминов управления здравоохранением. — СПб, 2011. — 165 с.

9. Саверский А.В. Права пациентов в России: взгляд правозащитника // Медицинское право и этика. — 2003. — № 1. — С. 55–62.

10. Хабриев Р.У., Воробьев П.А., Юрьев А.С. и др. Индикаторы качества оказания медицинской помощи (региональный уровень) // Проблемы стандартизации в здравоохранении. — 2005. — № 10. — С. 54–63.

11. Хабриев Р.У., Юрьев А.С., Верткин А.Л., Никонов Е.Л. Оценка качества медицинской помощи с использованием индикаторов // Неотложная терапия. — 2005. — № 3–4 (22–23).

© О.М.КОСТЮЧЕНКО, Т.Б.СВИРИДОВА, 2014  
УДК 614.2:355

## Маркетинг в системе военно-медицинских учреждений

КОСТЮЧЕНКО О.М., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы<sup>1</sup>  
СВИРИДОВА Т.Б., кандидат экономических наук ([info@2cvkg.ru](mailto:info@2cvkg.ru))<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Институт усовершенствования врачей Медицинского учебно-научного клинического центра им. П.В.Мандрыка, Москва; <sup>2</sup>Медицинский учебно-научный клинический центр им. П.В.Мандрыка, Москва

*Kostyuchenko O.M., Sviridova T.B. — Marketing in the system of military-medical facilities. Military medical facilities of the Ministry of Defence of the Russian, have received the right to provide additional services and have been involved in the sphere of market relations. The strong influence of market relations — an objective reality that must be used for the development of military medical institutions and improving quality of care. Effective commercial activity can improve capabilities of the military medical institutions. This requires constant study of market mechanisms to implement and develop their competitive advantage.*



*The paper substantiates the need for the participation of military medical institutions in the provision of health services to the public on the terms of compensation incurred by financial institutions costs (paid medical services, medical assistance program of compulsory and voluntary health insurance). Taking into account the specifics of military medical institutions set out basic principles and recommendations have been implementing marketing approach in their management, the practical application of which will not only increase efficiency, but also create conditions to improve the financial and economic indicators. This knowledge will help the mechanism of functioning health care market and the rules of interaction of market counterparties.*

*Key words: military-medical institutions, marketing, medical services, medical insurance.*

**В**оенно-медицинские учреждения (ВМУ), получив право оказывать платные услуги, оказались вовлеченными в сферу рыночных отношений. Усиление влияния последних — объективная реальность, которую целесообразно всемерно использовать в интересах развития ВМУ и повышения качества медицинской помощи.

В результате эффективной коммерческой деятельности может быть в значительной мере обеспечено повышение возможностей военно-медицинских учреждений в выполнении задач по предназначению. Для этого необходимо постоянное изучение рыночных механизмов, чтобы реализовывать и развивать свои конкурентные преимущества.

Привлечение и эффективное использование децентрализованных источников финансирования требуют внедрения современных организационных и экономических механизмов, что дает возможность:

- более быстро и экономично осуществлять лечение различных заболеваний, в результате чего будут улучшаться стандартные показатели функционирования ВМУ в отношении как военнослужащих, так и других категорий граждан;
- создавать условия для расширения спектра высокотехнологичных видов медицинской помощи;
- проводить уникальные и дорогостоящие операции;
- стимулировать приток частных лиц для оказания медицинской помощи, а с ним и поток внебюджетных средств;
- улучшать имидж ВМУ, что способствует привлечению различного рода инвестиций, а также потенциальных пациентов;
- развивать дополнительные виды деятельности, приносящие доход (например, обучение специалистов).

Вовлечение ВМУ в сферу рыночных отношений создало возможность повышать уровень их оснащенности современным медицинским оборудованием, улучшать кадровый состав, но в то же время показало их неготовность к работе в условиях рынка.

Основным источником финансирования деятельности ВМУ является федеральный бюджет. При этом выделяемые средства жестко привязаны к видам деятельности, на которые они направлены, и не обладают «подвижностью», необходимой для гибкого реагирования на изменение условий функционирования учреждений. В силу этого средства федерального бюджета, как правило, не могут использоваться для финансовой подпитки внедрения современных организационных механизмов, позволяющих ВМУ конкурировать с частными медицинскими учреждениями, обычно располагающими стартовым капиталом для внедрения таких механизмов, который затем не только окупится, но будет приносить прибыль, т. е. выступать в качестве инвестиционного ресурса.

В этом плане некоторую свободу для ВМУ предоставляют внебюджетные средства, которые образуются за счет осуществления разрешенных видов деятельности и в определенных случаях могут быть использованы в качестве инвестиций в организационные и медико-технологические инновации. Именно инвестиционные аспекты использования внебюджетных средств являются основными для повышения эффективности функционирования ВМУ, что диктует необходимость использования маркетинга.

Рыночные отношения, сложившиеся в стране, позволяют использовать накопленный военно-медицинский потенциал для оказания платных услуг населе-



нию, благодаря чему появилась возможность дополнить недостающее финансирование за счет, во-первых, средств, направляемых на обязательное и добровольное медицинское страхование в соответствии с Законом Российской Федерации «О медицинском страховании в Российской Федерации» [2], и, во-вторых, средств Минобороны России, полученных от предпринимательской и иной приносящей доход деятельности и предусмотренных Федеральным законом о федеральном бюджете на соответствующий год. Источниками последних являются главным образом оказание на договорной основе медицинских услуг, а также реализация техники и иного движимого имущества, подготовка военных кадров в интересах иностранных государств и др.

В практической деятельности ВМУ основу инвестиционного ресурса составляют собственные средства, которые формируются за счет оказания медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования.

В настоящее время наряду с Бюджетным кодексом РФ [1] правовой основой привлечения и использования медицинскими учреждениями внебюджетных средств является постановление Правительства РФ от 5 октября 2012 г. № 1006, которым утверждены «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг» [3]. Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) лечебно-профилактическими учреждениями независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности, в т. ч. научно-исследовательскими институтами и государственными медицинскими образовательными учреждениями высшего профессионального образования.

Платные медицинские услуги предоставляются населению в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи в рамках договоров с гражданами или организациями на оказание медицинских услуг работникам и членам их семей.

Привлечение источников финансирования от реализации платных медицинских услуг ВМУ может способствовать стабильности ресурсного обеспечения, поскольку дефицит средств из одного источника может быть компенсирован за счет другого. При этом речь должна идти прежде всего не столько о перетоке финансовых ресурсов непосредственно на лечение, сколько о затратах, направляемых на приобретение новых технологичных видов лечения и необходимого для этого оборудования, в особенности для осуществления высокотехнологичных видов лечения, т. е. о расходах, обеспечивающих собственное развитие.

Для того чтобы оказание платных услуг стало действенным фактором развития ВМУ, необходимо руководствоваться современной концепцией этой деятельности, которая предусматривает:

- создание разветвленной и эффективно работающей системы платных медицинских услуг;
- повышение качества медицинских услуг, внедрение их новых видов, поиск более прогрессивных форм медицинского обслуживания населения;
- обеспечение работы медицинского учреждения в удобное для населения время;
- доступность основных видов платных услуг для большинства групп населения, для граждан с различным уровнем достатка;
- преодоление различий в обеспеченности услугами населения в отдельных регионах страны, в больших и малых городах, в сельской местности;
- постоянное изучение спроса и формирование потребностей населения в различных видах платных медицинских услуг.

В экономическом смысле речь идет о создании ресурсной базы такого объема, при котором будет обеспечена возможность развития ВМУ, а также об эффективном распоряжении финансовыми средствами.

Концепция развития платных медицинских услуг, оказываемых ВМУ населению, предусматривает, что их предоставление должно осуществляться не в



ущерб объему и качеству медицинских услуг, оказываемых военнослужащим и членам их семей [4].

Поскольку при рыночных отношениях организационные и экономические условия взаимосвязаны, магистральным путем создания условий для наращивания потенциала ВМУ должно стать рациональное использование современных организационных механизмов, хорошо зарекомендовавших себя в деятельности медицинских учреждений коммерческого типа. Благодаря этому появится возможность более глубоко адаптировать деятельность ВМУ к условиям рынка, что позволит им успешно конкурировать с другими медицинскими учреждениями.

Анализ проблем в функционировании ВМУ показывает, что они пока не смогли приспособиться к рыночным условиям. Это объясняется, с одной стороны, тем, что их деятельность направлена на оказание услуг, а не на получение прибыли (что предполагает минимальное взаимодействие с рынком), а с другой — они имеют право и заинтересованы в привлечении дополнительных финансовых источников развития, для чего необходимо «погружение» в рыночную среду.

При организации работы ВМУ следует учитывать особенности рыночной среды, с которой они прямо или косвенно взаимодействуют. Успех или неудача учреждения здравоохранения на медицинском рынке зависит от наличия информации о неконтролируемых факторах деятельности учреждения, эффективности маркетингового плана. Следует планомерно оценивать степень удовлетворенности пациентов, наблюдать за состоянием экономики, предугадывать возможную нехватку ресурсов, изучать независимые средства массовой информации и т. п.

При разработке маркетинговой стратегии ВМУ следует учесть особенности контингента пациентов, которых оно будет обслуживать. О пациентах нужно знать следующее:

- кто является пациентом учреждения в настоящий момент и кто может им стать в перспективе;
- потребности и пожелания пациентов;

— мотивы обращения в конкретное медицинское учреждение за предоставлением услуги;

— какие у пациентов есть неудовлетворенные потребности в момент посещения врача, что хотелось бы им изменить и т. д.

Совокупность этих данных может стать важным источником идей для дальнейшего развития деятельности учреждения на рынке платных медицинских услуг.

Во многих странах существует практика составления картотеки пациентов. Обычно в амбулаторно-поликлинических учреждениях имеется только медицинская карта больного, в которую внесены фамилия, имя и отчество, дата рождения, адрес и телефон, профессия. Следует составить подробный «портрет» пациента, для чего дополнительно использовать следующие данные:

— возраст и распределение пациентов по группам (например, до 15 лет, 15–25, 26–40, 41–55 лет, старше 55 лет);

— соотношение числа мужчин и женщин среди пациентов;

— место жительства;

— средний уровень доходов;

— уровень образования, социальное положение, род занятий;

— образ жизни (интересы, взгляды);

— периодичность обращения в медицинское учреждение (часто, периодически, редко, впервые);

— мотивы обращения за платной медицинской услугой (необходимость, случайность, желание продемонстрировать свой достаток или занимаемое положение и т. д.).

Подобные сведения следует аккумулировать, создавая базу данных по потребителям медицинских услуг.

Необходимо отметить, что каждому пациенту свойственна так называемая степень готовности к восприятию медицинских услуг. Иначе говоря, в любой данный момент люди находятся на разных стадиях и в разной степени готовности к их получению. Например, некоторые вообще не слышали о новой предлагаемой медицинской услуге (о применении лазерной медицины в области гинекологии, стоматологии и пр.),



другие — где-то и что-то слышали, а третьи — четко информированы. Такая ситуация в большой мере может сказываться на разрабатываемой медицинским учреждением маркетинговой программе. Чтобы все пациенты были должным образом информированы об оказываемых услугах, нужно проводить большую работу, которая со временем обязательно принесет успех — улучшение качества здоровья населения и получение прибыли медицинским учреждением.

Сравнив услуги ВМУ с услугами конкурентов, можно определить свои конкурентные преимущества, позиции на рынке. По возможности, конкурентов следует изучать по тем же параметрам, что и при оценке собственной деятельности. Информация о конкурентах необходима для выявления их отличительных особенностей (например, методы обслуживания, отношения с пациентами и пр.).

Нужно выделить круг вопросов, изучение которых позволит медицинскому учреждению получить представление о конкурентах. Необходимо иметь следующие сведения:

- какие медицинские учреждения являются конкурентами;
- виды оказываемых ими медицинских услуг;
- цены на их медицинские услуги;
- источники финансирования конкурентов;
- система продвижения медицинских услуг;
- формы распространения рекламы о деятельности учреждения;
- количественный состав работающих (врачи, средний и младший медицинский персонал);
- категории пациентов, обращающихся к ним за медицинскими услугами.

Конкурентными преимуществами ВМУ могут быть:

- высокая репутация медицинского учреждения;
- высокое качество оказываемых медицинских услуг;
- ориентация на пациента, его запросы и пожелания;
- достаточное материально-техническое обеспечение (наличие, размещение и сроки эксплуатации медицинско-

го оборудования, в т. ч. современного, степень его использования, обеспеченность лекарственными средствами и др. материалами);

- организация и управление (качество используемой информации, скорость реагирования на происходящие изменения, текучесть кадров, оплата труда персонала, соотношение административного и оказывающего услуги персонала);

- система продвижения медицинских услуг (медицинские газеты, медицинские журналы, рекламные издания, наружная реклама, почтовая рассылка рекламы, телевизионная реклама, радиореклама);

- финансы учреждения (структура активов, кредиты, инвестиционные ресурсы, движение денежной наличности, соотношение основного и оборотного капитала, размер собственности, акции, облигации, доход от собственности).

Конкурентные преимущества можно рассматривать как основу стратегии поведения медицинского учреждения на рынке услуг.

Далее нужно определить свою позицию на целевом рынке на основании следующих данных:

- положение медицинского учреждения с точки зрения наличия потенциальных пациентов;
- какое положение медицинское учреждение хочет занять в будущем;
- достаточно ли финансовых ресурсов, чтобы занять и удержать позицию;
- соответствуют ли рекламные материалы, фирменные знаки и т. п. выбранной стратегии;
- хватит ли у руководства упорства для достижения поставленной цели.

При наличии устойчивого целевого рынка следует позиционировать себя рядом с одним из существующих конкурентов и начать борьбу за долю рынка. На это можно пойти, если, во-первых, медицинское учреждение предлагает услугу, превосходящую по качеству услугу конкурента, во-вторых, рынок велик и имеется достаточное количество пациентов, в-третьих, медицинское учреждение располагает достаточным количеством финансовых и материальных ресурсов. Конкурентное позиционирование можно



обеспечить, опираясь на основные свойства услуги (качество, цена и т. п.).

Приняв решение о стратегии позиционирования, можно активно заниматься детальной проработкой комплекса маркетинга. Если решено позиционировать медицинскую услугу в сегменте (как услугу высокой стоимости и качества), то следует ее предложить как превосходящую по своим качествам услуги конкурентов, организовать рекламу, привлекающую внимание состоятельных пациентов и пр.

Анализ данных и обобщение полученных результатов помогут лучше понять логику конкурентов и определить, какие ответные меры следует предпринять и какие из них будут наиболее действенными. Вот почему сегментация рынка по конкурентам является неотъемлемой частью маркетинговой деятельности любого учреждения, решившего повысить свою конкурентоспособность на рынке медицинских услуг.

Наряду с сегментацией рынка медицинских услуг по группам пациентов и по основным конкурентам, следует провести сегментацию и по основным параметрам предлагаемых медицинских услуг. При этом нужно уделить внимание анализу именно тех свойств и качеств медицинских услуг, которые являются наиболее предпочтительными и необходимыми для пациентов. Особенно важен этот анализ при разработке и предложении новых медицинских услуг [5].

Задача данной сегментации заключается в том, чтобы досконально изучить и выделить те свойства и особенности предлагаемых услуг, которые существуют на рынке и в которых нуждаются пациенты. Сохранить конкурентные преимущества можно лишь при условии улучшения качества предлагаемых медицинских услуг и внедрения новых технологий, снижения издержек на единицу оказываемой медицинской услуги и цен на них.

С помощью рекламы можно создать долговременный стойкий образ продукта, например лечения в санатории или косметической операции, а можно стимулировать быстрый сбыт, например объявить о снижении цен на ряд медицинских услуг или товаров.

Изложенное позволяет внести следующие предложения по внедрению маркетинга в деятельность военно-медицинских учреждений.

1. Необходимо сформировать специальную группу профессионалов или обратиться к профессиональным маркетологам для проведения анализа рыночной ситуации, обеспечения конкурентоспособности продвигаемых услуг, для разработки стратегии развития учреждения, создания системы коммуникаций по продвижению услуг и формирования имиджа учреждения и т. д.

2. Постоянно и систематически анализировать, проводить мониторинг рыночной среды, а также сильных и слабых сторон собственной деятельности, прогнозировать потребности рынка и конкретных потребителей услуг.

3. Планомерно обосновывать товарный ассортимент путем разработки новых эффективных услуг, предназначенных для конкретных групп потребителей и обладающих свойствами, выгодно отличающимися от услуг конкурентов.

4. Проводить гибкую ценовую политику, учитывающую не только математическую зависимость между спросом и предложением и ценой, но и нелинейность восприятия рынком ценовых действий лечебных организаций.

5. Маркетинговые коммуникации ориентировать на установление отношений, желательно двухсторонних, с различными целевыми аудиториями лечебного учреждения.

6. Предоставлять конкурентные востребованные услуги, обеспечивающие доход лечебному учреждению и способствующие его развитию.

7. Рекомендовать на должность начальника ВМУ специалиста в области экономики и управления, обладающего организаторскими навыками.

Последняя рекомендация обусловлена тем, что в прошлом, в условиях командно-административной системы, когда вопросы планирования и обеспечения ВМУ в большей степени решались «наверху», главный врач являлся собственно «организатором здравоохранения», ему не нужны были знание экономики, он должен был организовывать оказание



медицинской помощи исходя из тех ресурсов, которые ему предоставлялись государством. Сейчас руководителя ВМУ правильнее было бы назвать менеджером здравоохранения, т. е. лицом, принимающим большинство всех управленческих

решений в условиях рынка. Знание механизма функционирования рынка медицинских услуг и правил взаимодействия рыночных контрагентов поможет ему эффективно руководить деятельностью вверенного учреждения.

### **Литература**

1. «Бюджетный кодекс Российской Федерации» от 31 июля 1998 г. № 145-ФЗ (ред. от 28.12.2013 г.). URL: <http://yandex.ru/yandsearch?lr=213&msid=22885.7485.1390758377.87791&text=1.%09> (дата обращения: 27.01.2014).

2. Закон Российской Федерации 1991 г. № 1499-1 «О медицинском страховании граждан Российской Федерации». URL: <http://www.consultant.ru/online/> (дата обращения: 27.01.2014).

3. Постановление Правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими орга-

низациями платных медицинских услуг». URL: <http://www.consultant.ru/online/> (дата обращения: 27.01.2014).

4. Приказ Министра обороны РФ от 28 июня 2001 г. № 300 «О порядке планирования, использования и учета доходов, получаемых Вооруженными Силами Российской Федерации в результате осуществления разрешенной законодательством Российской Федерации деятельности». URL: <http://www.consultant.ru/online/> (дата обращения: 27.01.2014).

5. Столяров С.А. Рынок медицинских услуг: Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления. — 3-е изд., испр. и дополн. — Барнаул: АзБука, 2005. — 269 с.

### **ЛЕНТА НОВОСТЕЙ**

Для оказания консультативной помощи специалистам медицинской службы аэродрома «Темп» (о. Котельный, Новосибирские о-ва) организован канал круглосуточной видеосвязи с ведущими специалистами различных клиник Военно-медицинской академии имени С.М.Кирова. Данный канал видеосвязи позволяет в случае необходимости проводить консультации по сложным в диагностическом плане случаям, а также координировать научно-исследовательскую работу по вопросам медицинского обеспечения личного состава в условиях Арктики.

В настоящее время основной задачей медицинского обеспечения личного состава, проходящего службу на аэродроме «Темп», является проведение мероприятий по профилактике простудных заболеваний среди военнослужащих. За первую декаду января военные врачи провели внеочередной медицинский осмотр всех военнослужащих.

Военные медики осуществляют постоянный контроль за условиями размещения личного состава, полнотой и качеством питания (в т. ч. плановой витаминизацией, выдачей личному составу природных фитонцидов), состоянием водоснабжения, банно-прачечного обслуживания, обеспечением военнослужащих вещевым имуществом с учетом экстремально низких температур окружающей среды.

В короткие сроки медицинские специалисты, проходящие службу на аэродроме «Темп», организовали взаимодействие с медицинскими организациями, дислоцированными на материке, а также проработали пути эвакуации в случае необходимости оказания специализированной медицинской помощи военнослужащим.

**Управление пресс-службы и информации**

**Министерства обороны Российской Федерации, 20 января 2014 г.**

[http://function.mil.ru/news\\_page/country/more.htm?id=11890403@egNews](http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=11890403@egNews)

