

7. МЕНЕДЖМЕНТ И МАРКЕТИНГ

7.1. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ УСТАНОВЛЕНИЯ МАРКЕТИНГОВЫХ ОТНОШЕНИЙ

Борзенко К.В., аспирант,
кафедра «Маркетинг и реклама»

Ростовский государственный экономический университет, г. Ростов-на-Дону

Перейти на ГЛАВНОЕ МЕНЮ

В центре внимания в данной статье находится проблема повышения эффективности сферы здравоохранения в современной Российской Федерации с помощью привлечения частного бизнеса к ее финансированию и управлению. В статье обосновывается необходимость развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, выявляются основные проблемы на его пути, а также определяются перспективы их решения в условиях установления маркетинговых отношений в данной сфере и разрабатываются соответствующие рекомендации.

Вопросы развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения становятся все более актуальными в свете проблем, с которыми сталкивается негибкий государственный сектор в области управления и предоставления медицинских услуг, обусловленных необходимостью обеспечения ухода за все более стареющим населением, возрастанием требований общества к качеству таких услуг, сложностью модернизации медицинских технологий и оборудования и т.д.

В дополнение к этому современное российское правительство сталкивается с финансовыми трудностями, которые вынуждают его тщательно определить приоритеты и ограничить государственные расходы, а также с фискальным давлением, связанным с интенсивным развитием теневой экономики и смещением баланса в структуре налогоплательщиков от преобладания экономически активного населения в сторону преобладания нетрудоспособных граждан.

Привлечение частного сектора к развитию сферы здравоохранения может позволить решить данные проблемы, обеспечивая повышение эффективности (например, за счет совершенствования системы предоставления услуг и управления учреждениями здравоохранения по сниженным ценам), а также рост качества предоставляемых медицинских услуг (например, за счет расширения опыта, ускоренного привлечения значительных инвестиций в инфраструктуру и новые медицинские технологии, большого потенциала для привлечения и удержания высококвалифицированных сотрудников).

Тем не менее, может потребоваться много времени на то, чтобы запустить и реализовать задуман-

ные проекты государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. Для их успеха необходима тщательная оценка условий, сопоставление затрат и выгод, оценка вероятности успеха.

Целью данной статьи является обоснование необходимости развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, выявление основных проблем на его пути, а также определение перспектив их решения в условиях установления маркетинговых отношений в данной сфере и разработка соответствующих рекомендаций.

Сотрудничество с частным сектором несет потенциал для конструктивных преимуществ для государства и сферы здравоохранения [4, с. 125; 11, с. 99]. Потенциальные выгоды могут включать снижение государственных расходов (например, исключение значительных первоначальных инвестиций дефицитных государственных средств) [3, с. 53; 8, с. 65], рост эффективности (например, из-за высокой операционной эффективности частных партнеров) [5, с. 132; 7, с. 458] или рост качества управления сферой здравоохранения (например, предоставлением медицинских услуг и развитием инфраструктуры) [1, с. 62; 9, с. 39]. В сфере здравоохранения государственно-частное партнерство может быть особенно ценным в качестве метода мобилизации технических или управленческих знаний [10, с. 8; 2, с. 58]. Оно может также уменьшить или лучше распределять риски [6, с. 3126].

На практике, несмотря на обозначенные многочисленные преимущества государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, на пути его активизации развития в современной Российской Федерации встают следующие пять основных проблем, связанные с отсутствием необходимости у обоих партнеров (государства и частного бизнеса) в сотрудничестве друг с другом.

Первая проблема возникает со стороны частных предприятий и связана с низкой степенью концентрации российского рынка здравоохранения, особенно таких его сегментов, как поликлиники, больницы и исследовательские лаборатории. Низкий уровень конкуренции в сочетании с преобладанием спроса над предложением обуславливает высокую власть продавцов на рынке и благоприятные условия для извлечения высокой прибыли, что, очевидно, устраняет необходимость в трансформации бизнеса.

Второй проблемой, также исходящей от частного бизнеса, является высокий спрос на частные услуги в сфере здравоохранения. После периода длительной государственной монополии на предоставление медицинских услуг потребители готовы мириться с высокими ценами частных организаций здравоохранения в надежде на более высокое качество обслуживания. Основными аргументами при этом являются отсутствие очередей (прием ведется строго по времени с возможностью предварительной записи) и уважительное отношение.

Третья проблема со стороны государства: преобладание государственных организаций здравоохранения в РФ обуславливает вынужденное пользование их услугами. Этому способствует система обяза-

тельного медицинского страхования, которая предполагает возможность оплаты медицинских услуг по страховому полису преимущественно в государственных организациях здравоохранения. До недавнего времени была также строгая привязка к одной конкретной организации здравоохранения, закрепленной за пациентом по месту его жительства.

Четвертую проблему, также исходящую от государства, составляет тот факт, что в условиях государственной монополии на рынке медицинских услуг с незначительной долей частного сектора государственные организации здравоохранения оказываются оснащены передовым оборудованием и используют лучшие технологии. Их производственные мощности наиболее велики по сравнению с другими игроками на рынке, что позволяет им оказывать медицинские услуги более высокого качества (с точки зрения результативности лечения).

Пятая проблема сопряжена с тем, что низкая доступность медицинских услуг в условиях государственной монополии на российском рынке здравоохранения значительно ограничивает фактически предъявляемый спрос на них. Соответственно существующих у государственных организаций здравоохранения хватает производственных мощностей для его удовлетворения.

Это обусловлено тем, что основная доля населения в РФ (экономически активное население) практически никогда не может воспользоваться медицинскими услугами, оказываемыми государственными организациями здравоохранения, из-за неподходящего графика их работы (совпадающего с режимом работы пациентов) и больших очередей.

В процессе маркетингизации (установления маркетинговых отношений) российской сферы здравоохранения в ней происходят следующие ключевые изменения.

Во-первых, по мере прихода на рынок здравоохранения все большего количества частных организаций происходит усиление конкуренции, сопровождающееся постепенным снижением цен на медицинские услуги и ростом их качества во всех аспектах. Это заставляет существующих и новых рыночных игроков управлять своей конкурентоспособностью и осуществлять активную маркетинговую деятельность.

Во-вторых, устранение привязки пациентов к конкретным организациям здравоохранения и предоставление им возможности бесплатного (по полису обязательного медицинского страхования) получения медицинских услуг в любой государственной и даже в некоторых частных организациях здравоохранения еще больше усилило конкуренцию на российском рынке уже даже среди самих государственных организаций.

В-третьих, развитие маркетинговых отношений привело к повышению прозрачности работы организаций здравоохранения. Так, сегодня практически у всех государственных и у всех частных организаций здравоохранения предусмотрена возможность получения обратной связи от пациентов. То есть пациенты могут выразить свое мнение о качестве предоставляемых медицинских услуг, причем не

только самой организации здравоохранения, но и контролирующим органам (Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, Росздравнадзор).

В-четвертых, в целях повышения эффективности расходования средств государственного бюджета изменилась схема финансирования государственных организаций здравоохранения. Если раньше им предоставлялись финансовые ресурсы в необходимом объеме для выполнения ими своих функций со стороны государства, то теперь их предоставляют страховые компании в зависимости от количества обратившихся к ним пациентов и оказанных им услуг (стоимости произведенного лечения).

Данные изменения способствуют устранению проблем развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в условиях установления маркетинговых отношений, что наглядно представлено на рис. 1.



Рис. 1. Устранение проблем развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в условиях установления маркетинговых отношений

Как видно из рис. 1, изменения, происходящие в сфере здравоохранения в РФ, в условиях установления маркетинговых отношений приводят к решению проблем развития системы государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в современной РФ. Маркетингизация обеспечивает создание высококон-

курентной среды в сфере здравоохранения, что устраняет первопричину обозначенных проблем.

В результате условия для извлечения прибыли частного бизнеса становятся менее благоприятными – ему приходится бороться за место на рынке и клиентов.

Накопление опыта получения частных медицинских услуг вызывает все большее недоверие к ним потребителей, что мотивирует частные организации здравоохранения к сотрудничеству с таким надежным и проверенным временем (со стороны потребителей) партнером, как государство, чтобы под его «брендом» работать на рынке. Параллельно с этим растет недовольство и государственными организациями здравоохранения, обусловленное их негибкостью.

Открытие большие возможностей для приобретения новейшего оборудования и оснащение им частных организаций здравоохранения снижает на их фоне конкурентоспособность государственных таких организаций, в то время как финансовых ресурсов для полномасштабной модернизации технологий и оборудования у них нет. Повышение доступности (простоты получения) медицинских услуг повышает фактически предъявляемый спрос на них. Государственные организации здравоохранения уже не в состоянии самостоятельно полностью удовлетворить его, что усиливает потребность в развитии частного бизнеса в данной сфере.

В качестве перспективного направления развития сферы здравоохранения в современной РФ, содействующего установлению в ней маркетинговых отношений, нами предлагается создание в формате государственно-частного партнерства национального электронного портала в сфере здравоохранения, предоставляющего возможность:

- получения медицинскими работниками удаленного доступа к электронным записям пациентов, создаваемым за весь период их жизни во всех организациях здравоохранения;
- самостоятельного доступа пациентов и членов их семей к самой актуальной информации о состоянии их здоровья;
- осуществления электронной коммуникации между гражданами и работниками здравоохранения (например, получение результатов анализов в электронном виде, электронный вызов врача на дом выписки электронных рецептов).

Электронный портал позволит объединить всю информацию о каждом пациенте из различных организаций здравоохранения и обеспечить повсеместный доступ к этой информации всех заинтересованных лиц. Это крупномасштабный проект, включающий в себя:

- ориентированный на прибыль контракт с организациями, занятыми в сфере информационных технологий, на создание ими универсального национального портала для эффективного и действенного обмена информацией и интеграции всех медицинских информационных систем;
- некоммерческий электронный портал, находящийся в постоянном развитии, с высокими стандартами для видимости, доступа, безопасности и сервиса и обеспечивающий рост эффективности сферы здравоохранения за счет снижения расходов на ведение бумажного

документооборота, дублирование исследований и т.д. и повышение качества медицинских услуг.

Алгоритм реализации предлагаемого проекта и обеспечиваемые им преимущества для различных категорий заинтересованных лиц отражены в табл. 1.

Таблица 1

АЛГОРИТМ РЕАЛИЗАЦИИ И ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕДЛАГАЕМОГО ПРОЕКТА

Характеристики	Фазы реализации проекта		
	фаза 1 (9 мес.): тестирование и отладка	фаза 2 (15 мес.): расширение и интеграция	фаза 3 (24 мес.): полноценный запуск
Особенности	Тестирование и отладка информационного портала и поисковой системы	Запуск системы безопасности, электронный документооборот	Максимальное использование электронного портала
Национальные преимущества	Налаживание эффективных коммуникаций в сфере здравоохранения. Рост производительности медицинских работников	Устранение необходимости в дублировании медицинских исследований. Однократный ввод информации для ее повсеместного использования	Снижение потребности в местных специализированных листах. Расширение возможностей контроля и оптимизации сферы здравоохранения
Преимущества для медицинских работников	Повышение удобства и скорости работы	Взаимодействие со смежными организациями здравоохранения	Возможность получить доступ к полной истории болезни пациентов
Преимущества для пациентов	Рост качества обслуживания (ускорение приема, устранение очередей и т.д.)	доступ 24/7 в любом месте к собственным данным в сфере здравоохранения	Усиление влияния на лечение. Свобода выбора организации здравоохранения

Как видно из табл. 1, данный проект рассчитан на три года, по истечении которых он полностью вступает в силу. В фазе 1 производится предварительное тестирование проекта и его отладка. Данная фаза длится 9 мес. Здесь формируется информационный портал и запускается поисковая система. Заинтересованные лица могут ознакомиться с данным порталом и его особенностями, составить свое мнение и оставить отзывы о работе с ним.

Уже в фазе 1 в национальном масштабе происходит налаживание эффективных коммуникаций в сфере здравоохранения и рост производительности медицинских работников. У медицинских работников повышается удобство и скорость работы, соответственно возрастает удовлетворенность трудом. Преимуществом для пациентов является рост качества обслуживания, связанный с ускорением приема, устранением очередей и т.д.

Фаза 2 предполагает расширение сфер деятельности портала и интеграцию (присоединение к порталу организаций из различных секторов сферы здравоохранения). Она длится 15 мес. и предпола-

гает запуск системы безопасности и электронного документооборота. Здесь устраняется необходимость в дублировании медицинских исследований, и становится достаточно однократного ввода информации для ее повсеместного использования. Медицинские работники теперь могут напрямую взаимодействовать со смежными организациями здравоохранения, а у пациентов и членов их семей появляется возможность доступа 24 ч в сутки 7 дней в неделю в любом месте к собственным данным в сфере здравоохранения.

Третья фаза длится 24 мес. и предполагает полноценный запуск системы и полный переход сферы здравоохранения на электронный портал. Возможно, для этого потребуется корректировка законодательства в сторону стимулирования или установления обязательства подключения к portalу организаций здравоохранения. Здесь обеспечивается максимальное использование электронного портала.

Это приводит к снижению потребности в местных специалистах, благодаря росту производительности труда медицинских работников, а также расширению возможностей контроля и оптимизации сферы здравоохранения. Медицинские работники смогут получить доступ к полной истории болезни пациентов, которые в свою очередь смогут больше влиять на ход своего лечения и получают свободу выбора организации здравоохранения. Теоретическая модель реализации предложенного проекта государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения представлена на рис. 2.



Рис. 2. Теоретическая модель реализации предложенного проекта государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения

Как видно из рис. 2, государство в лице Министерства здравоохранения РФ инициирует запуск проекта и осуществляет мониторинг и контроль над его реализацией. Организации, занятые в сфере информационных технологий, на базе электронного аукциона выбираются для реализации проекта, последующего технического обслуживания, отладки и необходимой модернизации электронного портала. Частные инвесторы, которыми могут быть юридические или физические лица, обеспечивают финансирование проекта и его продвижение (маркетинг).

Пользователи, которыми являются организации здравоохранения и потребители, информируют исполнителей о своих актуальных потребностях и недостатках проекта, а также оплачивают услугу его использования. В результате обеспечивается повышение мобильности пациентов, значительный рост качества государственных услуг, увеличение их подотчетности и формирование высококонкурентоспособной сферы здравоохранения.

По результатам проведения данного исследования можно сделать вывод, что в условиях установления маркетинговых отношений открываются новые перспективы развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. Поэтому в интересах повышения эффективности данной сферы и обеспечения ее глобальной конкурентоспособности целесообразно содействовать его ускоренной и повсеместной маркетингизации.

Литература

1. Андреева О.В. и др. Государственно-частное партнерство в здравоохранении [Текст] / О.В. Андреева, А.А. Саитгареева, О.А. Волкова // Общественное здоровье и здравоохранение. – 2014. – №4. – С. 61-68.
2. Багдасарян С.Л. Методологические аспекты формирования механизма эффективного маркетинга в системе здравоохранения [Электронный ресурс] / С.Л. Багдасарян // Управление экономическими системами: электронный науч. ж-л. – 2015. – №4. – С. 58.
3. Ганеев А.М. Государственно-частное партнерство как источник финансирования системы здравоохранения [Текст] / А.М. Ганеев // Страховое дело. – 2015. – №7. – С. 51-54.
4. Гладков К.В. Государственно-частное партнерство как источник компетенций частного партнера в здравоохранении [Текст] / К.В. Гладков // Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №2. – С. 125.
5. Грачев М.М. Государственно-частное партнерство: история и перспективы развития в сфере здравоохранения [Текст] / М.М. Грачев, Е.В. Шебашева // Инновационные технологии управления и права. – 2014. – №3. – С. 131-135.
6. Жердев Р.А. Государственно-частное партнерство как драйвер развития отечественного здравоохранения [Текст] / Р.А. Жердев // Российское предпринимательство. – 2015. – Т. 16 ; №18. – С. 3125-3138.
7. Михель Ю.В. Маркетинг как неотъемлемая функция управления в здравоохранении [Текст] / Ю.В. Михель, Д.В. Губина // Экономика и социум. – 2014. – №2-3. – С. 456-459.
8. Музалевская А.А. Маркетинг в деятельности учреждения здравоохранения [Текст] / А.А. Музалевская // Вестн. ОрелГИЭТ. – 2015. – №3. – С. 63-66.
9. Пискунов С.В. Государственно-частное партнерство в управлении здравоохранением [Текст] / С.В. Пискунов, Н.Г. Чевтаева // Вопросы управления. – 2015. – №3. – С. 38-48.
10. Рожкова Е.В. Государственно-частное партнерство: сущность, значение, основные направления реализации в сфере здравоохранения [Текст] / Е.В. Рожкова, О.В. Касенко // Сб. конф. НИЦ Социосфера. – 2015. – №19. – С. 7-9.
11. Щербакова К.С. Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения [Текст] / К.С. Щербакова // Экономика. Бизнес. Банки. – 2015. – Т. 1. – С. 94-102.

Ключевые слова

Государственно-частное партнерство; сфера здравоохранения; маркетинговые отношения; медицинские услуги; современная Россия.

РЕЦЕНЗИЯ

Для формирования конкурентоспособной на мировой арене экономики важно не только хозяйственное, но и социальное развитие. В этом аспекте обеспечение высокой эффективности и проведение модернизации сферы здравоохранения в современной Российской Федерации является одной из первоочередных задач, актуальность научного обоснования и поиска решения которой не вызывает сомнения.

В рецензируемой статье автор приводит убедительные научные доводы в пользу необходимости применения механизма государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, а также обосновывает необходимость ее маркетингизации, что определяет ее теоретическую значимость.

Предложенный в работе проект государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, направленный на создание электронного портала в целях повышения мобильности пациентов и роста качества медицинских услуг, обладает высокой практической ценностью для современной РФ. Автором отражены функции всех участников предлагаемого проекта и потенциальные преимущества для заинтересованных сторон.

Новизну представляет не столько сама идея создания такого портала, сколько ее научная проработка с точки зрения использования для этого механизма государственно-частного партнерства и извлечения из этого маркетинговых преимуществ.

Доказательность и логичность авторских выводов, а также оригинальный подход к решению проблем развития российской сферы здравоохранения с помощью механизма государственно-частного партнерства в условиях установления маркетинговых отношений позволяют рекомендовать статью к публикации в журнале «Аудит и финансовый анализ».

Чащин В.В., д.э.н., ректор, Уральского института фондового рынка, г. Екатеринбург.

Перейти на ГЛАВНОЕ МЕНЮ