



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГИДРОМЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Кафедра инновационных технологий управления в государственной
сфере и бизнесе

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

(бакалаврская работа)

На тему Повышение конкурентоспособности организации

Исполнитель Колесник Илья Олегович

Руководитель доцент, к.э.н.

Николаева Ольга Сергеевна

«К защите допускаю»

Заведующий кафедрой

доктор экономических наук, профессор
Фирова Ирина Павловна

« 05 » 06 2018 г.

Санкт – Петербург
2018

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОДВИЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ	5
1.1. Особенности рынка медицинских услуг	5
1.2. Характеристика целевых аудиторий медицинских услуг	10
1.3. Особенности продвижения медицинских услуг	13
2. ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБУЗ «ТУАПСИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3»	19
2.1 Описание МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»	19
2.2. Целевая аудитория Туапсинская районная больница №3	22
2.3. Ситуационный анализ Туапсинская районная больница №3	24
2.4. Система предоставления платных медицинских услуг в условиях центральной районной больницы	33
3 МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МБУЗ «ТУАПСИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3»	37
3.1 Программа продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»	37
3.2 Оценка эффективности продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»	47
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	37
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ	50
ПРИЛОЖЕНИЕ	55

ВВЕДЕНИЕ

Последние два десятилетия характеризуются все большим распространением рыночных отношений в сфере здравоохранения. В Российской Федерации это привело к появлению большого числа частных медицинских организаций, а в государственных и муниципальных лечебно-профилактических учреждениях к увеличению объема платных медицинских услуг. В связи с этим все более актуальной становится задача оценки и управления конкурентоспособностью медицинских организаций, в том числе государственных и муниципальных.

Традиционно под конкурентоспособностью понимается способность организации выдерживать конкуренцию в сравнении с аналогичными субъектами данного рынка. При этом на рынке медицинских услуг представлены как государственные и муниципальные лечебно-профилактические учреждения, финансируемые за счет средств обязательного медицинского страхования (ОМС) и субсидий соответствующего бюджета, так и частные клиники, работающие в условиях свободного рынка.

Исторически сложилось, что государственные и муниципальные учреждения получали финансирование от государства и не испытывали необходимости в применении экономических методов управления. В настоящее же время в условиях дефицита финансовых ресурсов и развития конкуренции на первый план выходят такие понятия, как бюджетирование, ориентированное на результат, и экономическая эффективность.

На сегодняшний день рынок медицинских услуг характеризуется устойчивым спросом на поддержание здоровья населения, а также высоким уровнем конкуренции, в первую очередь, среди платных клиник. Что же касается государственных бюджетных медицинских учреждений, то в связи с тем, что каждый имеет право выбора лечебно-профилактического учреждения (далее – ЛПУ), лечащего врача, а также в связи с наличием

отдела платных медицинских услуг, такого типа медицинская организация так или иначе становится участником конкурентных отношений.

Таким образом, целью работы является исследование и выявление путей повышения конкурентоспособности больницы, на примере МБУЗ «Туапсинская районная больница №3».

В соответствии с целью были поставлены и решены следующие задачи:

1. Изучить теоретические основы продвижения медицинских услуг;
2. Проанализировать специфику рынка медицинских услуг;
3. Исследовать деятельность МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»;
4. Определить стратегии и инструментарий повышения конкурентоспособности МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»;
5. Разработать программу коммуникационного продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»;
6. Обозначить параметры оценки эффективности работы;

Объектом исследования послужило МБУЗ «Туапсинская районная больница №3».

Предметом исследования являются предоставляемые платные услуги.

Теоретическую базу составляют работы зарубежных и отечественных авторов, примеры компаний по продвижению медицинских услуг, статьи из Интернет-ресурсов, аналитические справочники, законодательные документы.

Практическая значимость работы заключается в разработке комплекса мер по повышению конкурентоспособности МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» путем коммуникационного продвижения медицинских услуг.

Структура работы включает в себя введение, три главы, а также заключение, список литературы и приложения.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОДВИЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

1.1. Особенности рынка медицинских услуг

На сегодняшний день рынок здравоохранения представляет собой довольно развитую систему отношений товарного и нетоварного обмена, которая в свою очередь включает в себя взаимосвязанные субрынки. К ним относятся: рынок медицинских услуг; рынок лекарственных препаратов, материалов и гигиенических средств; рынок медицинского оборудования и инструментария; рынок труда медицинских работников; рынок научно-технических разработок и интеллектуального труда; рынок ценных бумаг в сфере здравоохранения [6].

Медицинская услуга является элементом рыночных отношений, нематериальным товаром, результат от оказания которой оценивают с точки зрения соотношения прибыли и затрат. Медицинская помощь же не обладает товарной формой и стоимостью в отличие от медицинских услуг, следовательно, она не может быть предметом купли-продажи и объектом обращения на рынке медицинских услуг [12, с. 10]. Теперь перейдем к основным особенностям медицинской услуги.

Она обладает следующими свойствами: неосвязаемость до ее получения; неразрывность производства и потребления услуги; неоднородность или изменчивость качества; неспособность услуги к сохранению впрок [13, с. 84]. Неосвязаемость услуги понимается под тем, что невозможно как-то ощутить услугу и ее результат до момента ее приобретения. Неразрывность производства и потребления услуги означает, что оказание медицинской услуги требует личных контактов производителя и потребителя. Такое свойство как непостоянство качества зависит от специалиста и его квалификации, а также от оборудования и оснащенности ЛПУ. Также медицинская услуга отличается от других товаров тем, что процесс производства совпадает с процессом реализации. Этим объясняется

несохраняемость услуги [14, с. 55-57].

Рынок медицинских услуг, с позиции организационной структуры, является рынком несовершенной конкуренции. Таким образом, это свидетельствует о том, что данный рынок функционирует по общим рыночным законам, однако имеет свои особенности из-за специфичности товара.

В целом, медицинские услуги классифицируют по следующим признакам: [15, с. 34-37].

- по характеру: диагностические, лечебные, профилактические;
- по сегментам структуры здравоохранения: амбулаторные, стационарные;
- по интенсивности во времени: неотложные, плановые.

Определив особенности рынка медицинских услуг в целом, перейдем к его анализу.

В 2017 г натуральный объем медицинского рынка в России составил 1 529 млн приемов, что всего на 0,4% выше уровня 2016 г. В 2015-2016 гг происходило сокращение показателя под влиянием кризиса и уменьшения реальных доходов населения, а также снижения доступности медицинской помощи для населения в результате оптимизации числа медучреждений. Росту же показателя в 2017 г способствовала относительная стабилизация российской экономики после кризисных изменений предыдущих лет.

В 2013-2017 гг. средние цены на базовые медицинские услуги в России росли. Средняя цена медицинского приема в стране за пятилетний период выросла на 37,6% и достигла 1 511,1 руб за прием. По сравнению с 2016 г наиболее сильно выросла цена на изготовление зубных коронок – увеличение цены составило 13,9%. Меньше всего выросли средние цены на ультразвуковое исследование брюшной полости – увеличение цены составило 1,6%.

В 2018 г ожидается рост численности медицинских приемов на 0,5% относительно 2017 г за счет роста во всех секторах рынка медицинских

услуг, кроме бюджетного сектора и сектора добровольного медицинского страхования. Число медицинских приемов в бюджетном секторе будет сокращаться в связи с невысоким темпом роста объемов финансирования государственных медучреждений, который не позволит покрыть рост цен на услуги. В целом в 2018-2022 гг прогнозируется увеличение числа медицинских приемов в России возрастающими темпами. В 2022 г показатель достигнет уровня 1 601 млн приемов, что на 4,7% выше уровня 2017 г.

Росту натурального объема рынка медицинских услуг, в частности, будут способствовать восстановление потребительского спроса на платные услуги клиник и расширение ассортимента услуг коммерческими клиниками. Кроме того, будет развиваться предоставление платных услуг в государственных медицинских учреждениях. Дополнительным направлением, в рамках которого прогнозируется увеличение числа медицинских приемов, является телемедицина (дистанционная медицина) – с 1 января 2018 г начал действовать закон в отношении телемедицинских услуг, которые предполагают дистанционное общение врача с пациентом.

За период 2013-2016 годов рынок частной медицины увеличился на 62% со средневзвешенным темпом роста в 15%. Спустя год было отмечено снижение до 8%, а в 2018-м показатель может опуститься до 5%. Еще меньшие темпы роста демонстрирует рынок ДМС: 4-7% за последние 2 года.

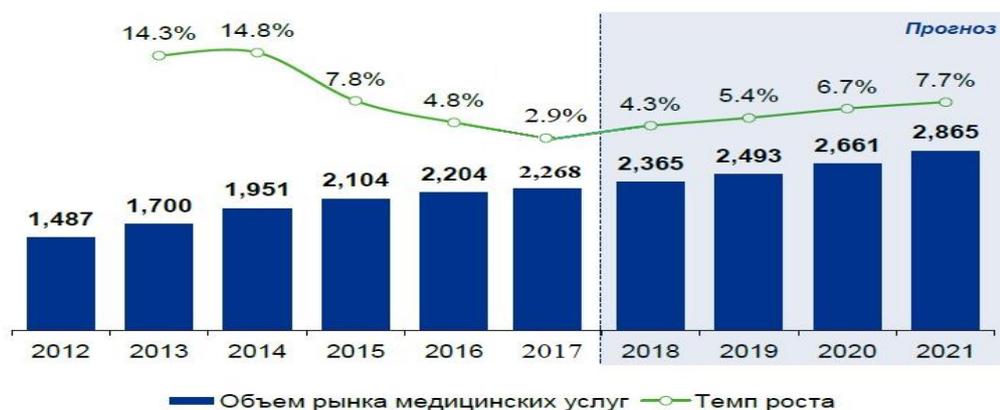


Рисунок 1 - Объем рынка медицинских услуг в РФ, 2012-2021 гг., млрд руб.

[38]

Что касается доли расходов консолидированного бюджета на

здравоохранение, она постоянна и составляет 3,2-3,6% ВВП. Это значительно меньше реальной потребности и несравнимо меньше, чем в странах с более развитой системой здравоохранения, где эта цифра превышает 10%.

Рынок медицинских услуг можно разделить на 4 блока: государственный сегмент (ОМС и бюджетные средства), легальную коммерческую медицину, ДМС и теневую медицину. Доля сегмента легальной коммерческой медицины в общем объеме рынка составила в 2016 году 17,1%. К 2020 году прогнозируется рост доли до 20,1%. Происходить это будет главным образом от притока клиентов из бесплатной медицины, где снижается качество обслуживания по ОМС.



Рисунок 2 - Структура рынка медицинских услуг в РФ, 2012-2021 гг

[43].

В свою очередь доля сегмента ОМС и бюджетных средств в общем объеме составила 69% против 72% - в 2012 году. Согласно прогнозам, этот показатель будет непрерывно снижаться, и к 2020 году достигнет 65,8%, продолжится тенденция оптимизации государственных медучреждений и персонала. Хотя в то же время абсолютные показатели сегмента ОМС будут продолжать расти.

Объем доли ДМС составил в 2016 году 6,2%. Через 4 года он прогнозируется рост до 6,6%. Произойдет это, главным образом, вследствие увеличения стоимости пакетов ДМС и внедрения более широкого набора полисов среднего ценового сегмента страховыми компаниями.

В 2016 году объем рынка теневой медицины составил 7,6%. И в 2017 остается почти на том же уровне - 7,5%. Большой потенциал стабильности теневого сектора - следствие нескольких факторов. В первую очередь это более низкая цена на услуги по сравнению с официальными платежами через кассу. И, безусловно, доверие и лояльность пациента конкретному врачу.

На амбулаторную помощь и круглосуточный стационар приходится 92% всего объема. Если говорить по этапам оказания медпомощи, наибольшая доля рынка приходится на диагностику и лечение – 75%.

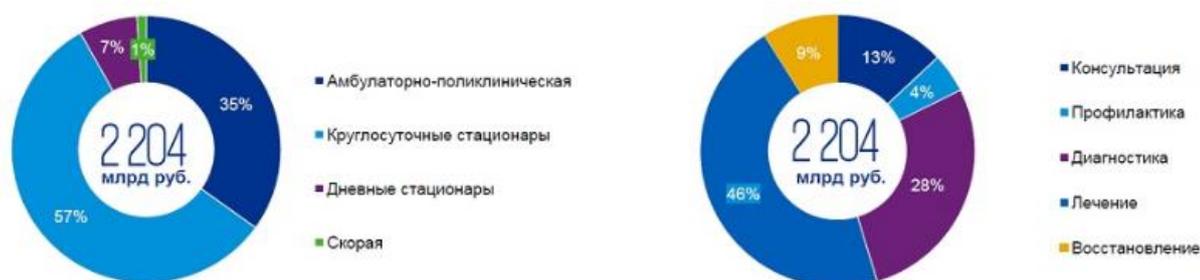


Рисунок 3 - Стоимостный объем медицинских приемов по видам и этапам медпомощи в 2017 г [44].

Несмотря на все сложности работы частных медицинских центров в сегменте ОМС, количество частных ЛПУ, работающих в государственном сегменте, довольно существенное. С 2013 по 2016 год эта цифра удвоилась, увеличив долю с 16 до 30%.

Следует учитывать емкость рынка и конкуренцию, оценивать существующие проекты, которые уже получили или претендуют на получение финансирования, имеют готовое решение или прототип, наработанную базу клиентов или доступ к ограниченным ресурсам — информации, технологии и экспертам.

Таким образом, основываясь на приведенных исследованиях, можно сделать вывод, что стоимостный объем рынка медицинских услуг продолжит расти несмотря на снижение натурального объема благодаря значительному росту цен медицинских услуг. Причинами удорожания медицинских приемов станет рост цен на лекарства и медицинское оборудование. Значительная доля лекарств, расходных материалов и оборудования, используемых

российскими клиниками, поставляются из заграницы, поэтому высокий обменный курс доллара становится причиной увеличения расходов медучреждений, а значит - и цен на услуги.

1.2. Характеристика целевых аудиторий медицинских услуг

Анализ целевых групп общественности любого рынка, прежде всего, необходим для того, чтобы понимать, на какой круг людей ориентированы те или иные товары или услуги. Зная портрет целевой аудитории, а также выявив её потребности, можно определить, как лучше всего взаимодействовать с этой аудиторией и как наиболее полно удовлетворить её желания.

Для начала анализа целевых групп потребителей рынка медицинских услуг обратимся к Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан РФ» № 323-ФЗ, где говорится, что медицинское учреждение, осуществляя профессиональную деятельность, взаимодействует с пациентом, который в свою очередь является «физическим лицом и которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния» [14]. Отсюда следует, что пациенты - это часть целевой аудитории любого медицинского учреждения. По мнению А.М. Винокуровой к целевой аудитории медицинской сферы относятся не только непосредственные потребители, т.е. пациенты, но и те, кто принимает решения о покупке или оказывает на них влияние. В своей работе она их называет «группы влияния» или «референтные группы» [15, с. 50].

Например, для пациентов, которые приобретают лекарственные препараты, врачи являются референтными группами.

По статистическим данным 34 % жителей в возрасте от тридцати до пятидесяти лет обращаются за медицинскими коммерческими услугами. Выбор платных медицинских услуг связан с доминированием у этой

возрастной группы ряда факторов: высокого дохода, корпоративного ДМС и гендерной активности, которая включает деторождение [24].

Процентное соотношение потребительского спроса на медицинские услуги обозначены на рисунке 4.

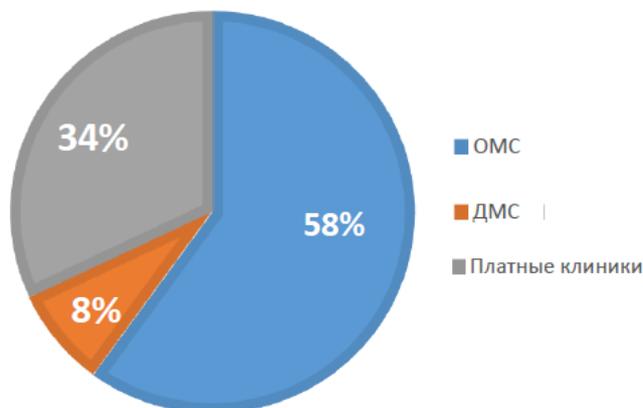


Рисунок 4 - Процентное соотношение потребительского спроса на медицинские услуги

Что касается бесплатной медицины, то ее, зачастую, выбирают те, кто не в состоянии оплатить услуги частных клиник. Эту долю составляют 58% населения.

Также отмечается, что 52% потребителей медицинских услуг являются женщинами, так как они относятся к демографическому большинству. Это объясняется тем, что они наблюдают за собственным здоровьем, но преимущественно во время беременности и при рождении детей [24].

Основными причинами обращения в учреждения платной медицины являются преимущественно эффективность лечения и оказание качественной медицинской услуги. Среди явных достоинств обслуживания в платных учреждениях значатся чистота и комфорт в клиниках, располагающих современными методами лечения и скоростью обслуживания.

Поиск медицинских услуг практически полностью перешел в интернет. Даже роль сарафанного радио взяли на себя социальные сети и сайты отзывов. Интернет-маркетинг составляет значительную часть маркетингового бюджета.

Поиск и выбор медицинских услуг проходят по следующим этапам:

1. Поиск в интернет по информационным запросам (симптомы, описание болезней).

2. Поиск по коммерческим запросам (ищут услугу, специалиста, клинику).

Особенно влияет сезонность. Например, пик спроса на аллерголога приходится на весну и начало осени.

3. Что смотрят на сайте: услуги, специалисты, прайс, акции, контакты.

4. Поиск отзывов о враче/клинике.

Примерно 30% пациентов перед обращением просматривают отзывы о враче или клинике на независимых сайтах. Поэтому так важно обрабатывать негатив не только на своем сайте, но и на других площадках.

5. Запись на прием.

У большинства клиник запись осуществляется по телефону. Многие компании предоставляют альтернативные виды записи: через форму или с помощью онлайн-консультанта, это очень удобно для пациентов и повышает конверсию сайта.

Внедрение консультанта на сайте клиники дает возможности для роста дополнительные продажи.

Основные каналы привлечения пациентов:

- продвижение в поисковых системах;
- контекстная реклама;
- социальные сети.

Дополнительные источники обращений, которые при правильной работе с ними могут еще более эффективными:

- каталоги компаний: 2gis.ru, yell.ru и др;
- специализированные порталы zoon.ru, prodoctorov.ru и др;
- e-mail рассылки.

Медийная или видео/аудио реклама в первую очередь формируют имидж компании. Медийная реклама обычно размещается на таких сервисах как Яндекс, Mail.ru или на профильных медицинских сайтах.

Если говорить о социальных сетях, то почти 90% клиник имеют свои представительства хотя бы в одной из них. Наиболее популярны в РФ: Вконтакте, Instagram, Facebook. Иногда можно увидеть страницы в Одноклассниках, Twitter, Youtube, Google+.

Таким образом, можно сделать следующий вывод: анализ целевой аудитории предполагает учет множества данных: как социально-демографических характеристик, так и показателей поведения потребителей медицинских услуг. Несмотря на то, что большинство потребителей отдают предпочтение прохождению лечения в коммерческих медицинских клиниках, позволить себе платные медицинские услуги может меньше половины населения.

1.3. Особенности продвижения медицинских услуг

В условиях рыночной конкуренции успешное существование организации во многом зависит от эффективного продвижения её товаров или услуг. Зная особенности рынка, целевой аудитории, любое медицинское учреждение приступает к разработке стратегий и путей продвижения.

Некоммерческие медицинские организации и вовсе уделяют мало внимания вложениям в продвижение медицинских услуг. Это объясняется тем, что предпринимательская деятельность является для них неосновной, а также это связано с ограниченностью бюджета. Если говорить о продвижении бюджетной услуги, то в большинстве случаев это противоречит экономическим выгодам, так как некоммерческие организации объективно заинтересованы в снижении реальных объемов медицинской помощи в целях экономии ресурсов [19, с.2].

Тем не менее, стратегии продвижения рынка медицинских услуг существуют и зависимы они во многом от специфики данной сферы.

К примеру, многие клиники сотрудничают со страховыми компаниями, с партнерами, и предлагают различные программы комплексного

обследования по полисам ОМС и ДМС, т.е. применяют стратегию продвижения медицинских услуг через посредников.

На первый взгляд, продуктом продвижения является определенная медицинская услуга, но специфика заключается в том, что необходимость в этой услуге является чаще всего вынужденной, то есть зависит от показаний. Поэтому товаром или продуктом здесь будет конкретный набор, комплекс услуг, который направлен для лечения того или иного заболевания - то есть некий план лечения. Следовательно, для того, что привлечь внимания аудитории к своим услугам некоторые медицинские организации разрабатывают стандартизированный план лечения и предлагают его за пределами клиники. Так, например, многопрофильный медицинский холдинг «СМ-Клиника» предоставляет комплексные программы для физических и юридических лиц. К ним относятся программа годового прикрепления «Ваше здоровье», детские программы, предоперационные подготовки и др. Для того, чтобы воспользоваться услугами таких программ клиника предлагает обратиться к страховой компании, с которой она сотрудничает [20].

Кроме этого, еще одной, пожалуй, самой распространенной стратегией является стратегия информирования общественности о медицинских услугах. Информирование аудитории о медицинской компании и ее услугах происходит через множество коммуникационных каналов: это может быть телевизионный ролик, статьи в печатных СМИ, наружная реклама, радиоролик, печатные рекламные материалы и т.д. Но наиболее эффективной на сегодняшний день является Интернет-реклама, так как в первую очередь это относительно бюджетное и доступное средство продвижения, а во-вторых, охват аудитории в данном случае будет намного больше по сравнению, например, с той же рекламой на телевидении или на радио. Поэтому почти каждая клиника, больница и любое медицинское учреждение имеет свой сайт, свои интернет - ресурсы, на которых они размещают информацию о себе, об услугах, которые предоставляют и т.д.

Кроме того, интернет - это то место, где люди делятся своими

впечатлениями, оставляют отзывы о полученном лечении, о врачах, об отношении медперсонала, поэтому важно учитывать эти отзывы, не оставлять без внимания негативные, прислушиваться к ним и оптимизировать работу.

Еще одной стратегией является стратегия формирования лояльности и поддержание имиджа.

«Лояльность потребителей - это такое отношение пациента к клинике (бренду клиники), при котором он возвращается в клинику, несмотря на наличие других предложений со стороны конкурирующих компаний, и может «простить» клинике временные неудобства или сложности в работе клиники» [21, с.1].

Для достижения этой цели, многие клиники разрабатывают, например, программы лояльности. Из этого определения следует вывод, что главной задачей программы лояльности на рынке медицинских услуг - сделать из привлеченного клиента постоянного. Но необходимо понимать, что если постоянный клиент и может простить какие-то временные бытовые неудобства в клинике, то полученное плохое лечение - вряд ли. Поэтому высокое качество оказания медицинской услуги является ключевым моментом на этом рынке и сказывается на формировании имиджа и репутации учреждения.

Также клиники часто применяют стратегию привлечения пациентов, путем предложения различного рода скидок, акций, выгодных пакетных предложений и т.д. Например, медицинский центр «Коралл» разработали поощрительные программы для постоянных клиентов, которые включают в себя именные скидки, накопительные и клубные карты, скидки для членов семьи, пенсионеров, медицинских работников и военнослужащих. Также у них существуют VIP-система, которая предоставляет клубные карты особым клиентам [22].

Таким образом, хорошо разработанная программа лояльности дает возможность закрепить за собой постоянного клиента, увеличить уровень

продаж, а также привести других клиентов путем так называемого «сарафанного радио».

Если говорить о промо-акциях отдельно, то это тоже инструмент который способствует достаточно эффективному продвижению медицинской услуги. А. В. Тихомиров в своей книге отмечает то, что «планирование промоакции включает в себя разработку креатива и механики акции, взаимодействие с агентством, подбор и подготовку персонала, производство рекламных материалов и призов» [39, с. 89].

Кроме всех вышеперечисленных инструментов продвижения услуг сферы медицины, можно выделить еще один - специальные мероприятия.

Специальные мероприятия можно определить, как «мероприятия, проводимые компанией в целях формирования позитивного имиджа организации и привлечения внимания общественности к самой компании, ее деятельности и продуктам» [31, с. 124].

К специальным мероприятиям относятся мастер-классы, форумы, вручение премий и др.

Подводя итоги по этому разделу, следует сказать, что разработка стратегий продвижения рынка медицинских услуг довольно непростая деятельность, которая должна учитывать особенности этого рынка, делать упор, в первую очередь, на предоставление качественной медицинской услуги, а также обращать внимание клиентов на отличительные особенности клиники по сравнению с конкурентами [25].

Использование инструментов продвижения услуг - это важная составляющая эффективной деятельности медицинской организации. Правильно подобранные инструменты способны привлечь внимания потребителей, а также повлиять на рост спроса на медицинские услуги.

Оценку эффективности продвижения медицинских услуг составляют различные показатели - результаты количественных и качественных параметров, а также работа специалистов и сотрудников, что в итоге дает возможность увидеть насколько программа по продвижению медицинских

услуг эффективна, достигла поставленных целей и принесла желаемые результаты.

Изучение рынка медицинских услуг в целом дало возможность ознакомиться с его особенностями, тенденциями и прогнозами. Стоит отметить, что специфика данной сферы заключается в том, что на этом рынке, приобретение медицинской услуги является чаще всего вынужденной мерой, сами услуги представляют собой нематериальный продукт, а также почти невозможно соотносить цену и качество. В ходе исследования было выявлено, что потребность в поддержании здоровья населения есть постоянно, поэтому рынок медицинских услуг на сегодняшний период по оценкам специалистов продолжает расти вместе с ростом цен на данный вид услуг. Это обусловлено тем, что в основном все ресурсы, такие как оборудование, медикаменты, необходимые материалы поставляются из-за границы.

Анализ портрета целевой аудитории рынка медицинских услуг позволил выявить основные её потребности, характеристики и поведение. Исследование показало, что большинство жителей города предпочли бы проходить лечение в частных медицинских клиниках, так как считают, что качество услуг в них выше, а само лечение эффективнее. Но позволить себе платные медицинские услуги могут лишь 34% населения. Остальные обращаются в бюджетные учреждения. Кроме того, отмечается, что в основном потребителями медицинских услуг являются женщины и связано это с периодом деторождения и дальнейшим наблюдением собственного здоровья и здоровья ребенка.

Что касается реализации продвижения медицинских услуг, то она происходит с применением различных коммуникационных инструментов. Было выявлено, что инструменты используются с учетом специфичности медицинской услуги как товара и поэтому в первую очередь внимание сосредоточено на формировании доверия клиентов и, следовательно, положительной репутации клиники. Помимо этого, для продвижения

используются традиционные инструменты такие как реклама на телевидении, на радио, в печатных СМИ, применяется наружная, внутренняя реклама, проводятся специальные мероприятия и многое другое. Отдельно выделены Интернет - ресурсы как инструмент, так как продвижение с помощью них является наиболее эффективным и распространенным.

2. ОСОБЕННОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МБУЗ «ТУАПСИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3»

2.1 Описание МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»

Туапсинская районная больница №3 территориально находится по адресу Краснодарский край, г. Туапсе, ул. Шаумяна, 1 и оказывает медицинскую помощь, в том числе и высокотехнологичную (ВМП) за счет средств краевого бюджета на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности. Больница обслуживает жителей Южного Федерального округа, города Туапсе, района и его гостей по договорам добровольного медицинского страхования, договорам с организациями и за наличный расчет.

На протяжении многих лет Туапсинская районная больница № 3 была известна как «портовая больница». Основанная в 1924-м году, она называлась больницей водников, и в ней работало всего 10 человек.

Во время войны здесь принимали раненных защитников Туапсе. Уже в 1944-м году стали функционировать поликлиника и стационар на 25 мест.

В 70-х годах возникла необходимость строительства новой больницы моряков на 120 мест. В 1985-м году она приняла своих первых пациентов.

В 2002-м году больница была реорганизована в филиал Национального медикохирургического центра им. Н.И.Пирогова - крупнейшего многопрофильного федерального лечебного учреждения, головного в системе Министерства здравоохранения России.

В мае 2015 года медицинский центр вышел из состава ФГБУ "НМХЦ им. Пирогова" и был переименован в Туапсинский многопрофильный центр Минздрава Российской Федерации.

В феврале 2017 года Туапсинский многопрофильный центр был переведён в подчинение краевым структурам здравоохранения и переименован в МБУЗ "Туапсинская районная больница №3" министерства здравоохранения Краснодарского края.

В состав Туапсинской районной больницы № 3 входят стационар и поликлинический комплекс, осуществляющие помощь более чем по 30-ти специальностям. Стационар рассчитан на 133 койко-места, включает в себя 5 специализированных отделений и отделение эфферентной терапии и дневного стационара на 15 койко-мест. Поликлиническая сеть учреждения рассчитана на 520 посещений в смену, состоит из взрослой поликлиники и стоматологического отделения.

В составе ТРБ №3 функционирует диагностический комплекс, в который входят отделения функциональной и лучевой диагностики, современная лаборатория для выполнения биохимических, иммунологических, клинических, цитологических, серологических видов исследования.

Специалисты Туапсинской районной больницы №3 обладают многолетним опытом работы, регулярно повышают свои профессиональные знания и навыки, проходят стажировку в ведущих отечественных и зарубежных клиниках. Среди ведущих специалистов медицинского центра имеют звание:

- «Отличник здравоохранения» - 9 человек;
- «Заслуженный работник здравоохранения Кубани» - 5 человек;
- кандидат медицинских наук - 6 человек.

При помощи высокоэффективного медицинского оборудования в Туапсинской районной больнице №3 оказывается самый широкий спектр медицинских услуг, в том числе: по общей и пластической хирургии, проктологии, эндопротезированию тазобедренного сустава, урологии, гинекологии, проведение исследований современными методами - при помощи компьютерной томографии, рентгена, ультразвука, коронарокардиографии для исследования кровеносных сосудов всего организма.

Учитывая техоснащение на уровне ведущих клиник страны и высокий профессиональный уровень специалистов ТРБ № 3, жители Южного

Федерального округа имеют возможность получать высокотехнологическую медицинскую помощь вблизи от места проживания, а не ехать в Москву или Санкт-Петербург.

Специалисты ТРБ №3 оказывают медицинскую помощь по разным направлениям:

- Доврачебную медицинскую помощь.
- Первичную медико-санитарную помощь.
- Специализированную медицинскую помощь.
- Скорую специализированную медицинскую помощь.
- Высокотехнологичную медицинскую помощь.

Пациенты обслуживаются в стационарных условиях, на дневном стационаре, в отделениях скорой помощи, а также в поликлинике по более 40 направлениям медицинской деятельности.

В поликлинике больницы пациенты могут получить необходимые медицинские услуги по полисам ОМС, ДМС, услуги на платной основе, а также дополнительные услуги.

Что касается платных услуг, на сайте представлен их перечень и прейскурант.

На базе ТРБ №3 действует отдел связей с общественностью, одной из обязанностей которого, является формирование благоприятного имиджа организации. Следовательно, не так давно было принято решение о ребрендинге. Цель ребрендинга заключалась в том, что уйти от обычного городского стационара и сформировать новый позитивный имидж организации, которой способен отразить удобство, доступность и качество оказываемых услуг, а также профессионализм и комплексный подход персонала. Больница приобрела свой брендбук, в котором указана концепция, атрибуты, а также визуальные стандарты бренда.

Рассмотрим более подробно составляющие платформу бренда Туапсинская районная больница №3 .

Миссия бренда: «Мы стремимся к тому, чтобы помогать нашим

пациентам, используя современные методы диагностики и лечения с использованием передовых технологий. Наша клиника постоянно развивается, врачи проходят профессиональные курсы, семинары, приобретается новое современное оборудование».

Фирменный стиль, который включает в себя фирменные цвета, логотип, шрифты, оформление учреждения представлен в Приложении А.

Кроме того, также модернизации подвергся один из главных информационных ресурсов учреждения, а именно сайт ТРБ №3. С прошлого года он действует в обновленном современном формате. Оформление сайта обозначено в Приложении Б.

Еще один онлайн-ресурс, который имеет больница - это свои официальные страницы в социальных сетях, например, «ВКонтакте», «Instagram».

Что касается достижений данного ЛПУ, то результаты Туапсинской районной больницы №3 за последние годы, оценены министерством здравоохранения Краснодарского края и медицинской общественностью: по итогам городских конкурсов клинико-диагностическая лаборатория и отделение переливания крови больницы заняли 1-е место, а кардиологическое, 2-е неврологическое и 3-е хирургическое отделения заняли 2-е место.

Таким образом, следует сделать вывод что, Туапсинская районная больница №3 работает над своей репутацией, как над имиджевой составляющей, так и над повышением качества условий пребывания пациентов в стационаре и повышением профессионализма оказания медицинской помощи.

2.2. Целевая аудитория Туапсинская районная больница №3

Для того, чтобы выстроить эффективные стратегии продвижения ЛПУ и подобрать необходимый инструментарий, изучим основные группы

общественности, на которые будут ориентированы действия по продвижению медицинских услуг.

Так как больница предназначена для оказания экстренной помощи населению города Туапсе, то соответственно основная общая целевая аудитория учреждения по территориальному признаку - это жители Туапсе и Туапсинского района.

Рассмотрим более подробно портрет обозначенной целевой аудитории по социально-демографическому признаку. Для того, чтобы дать ориентировочную характеристику основным группам общественности обратимся к статистике больницы (см. рис. 6)

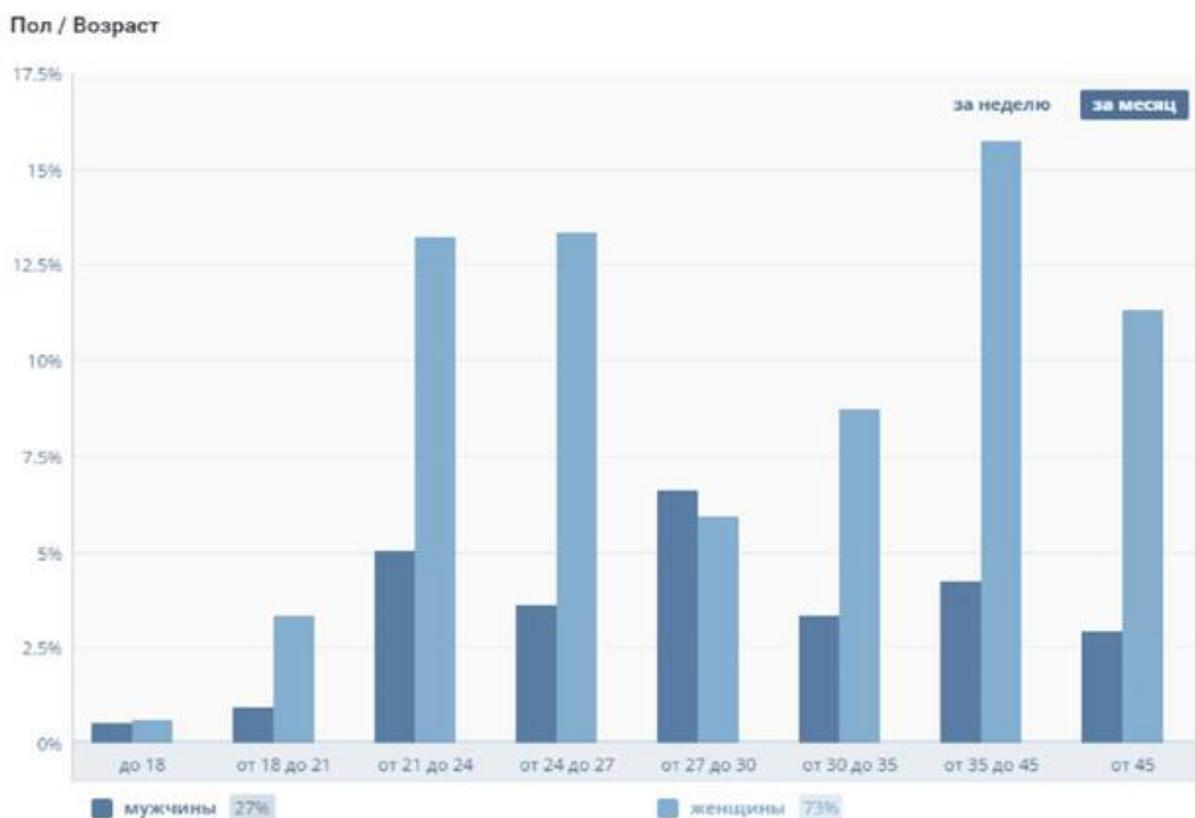


Рисунок 6 – Характеристика целевых групп общественности

На диаграмме видно, что существенную долю участников составляют женщины в возрасте от 35 до 45 лет. Самый высокий показатель пользователей мужского пола - от 27 до 30 лет. Таким образом, можно сказать, что преимущественная категория людей, которые посещают или составляют социальное сообщество - это люди среднего возраст от 25 до 50 лет.

По структуре потребления целевые группы общественности можно поделить на пользователей ОМС и ДМС, а также услуг на платной основе.

Потому как полисы ДМС приобретают в основном страховые компании, то они также являются частью целевой аудиторией.

Также к целевым группам относятся врачи, которые взаимодействуют с больницей и поликлиники, приближенных районов, так как при определенных показаниях те выдают направления пациентам на прохождения лечения в Туапсинской районной больнице №3.

Таким образом, можно сделать вывод, что целевую аудиторию ТРБ №3 составляют различные группы общественности, которые являются как потребителями медицинских услуг, так и посредниками, с помощью которых так или иначе осуществляется приобретение услуг.

2.3. Ситуационный анализ Туапсинская районная больница №3

Основная цель проведения ситуационного анализа заключается в том, чтобы определить положение, в котором находится организация на текущий период. Ситуационный анализ дает возможность обозначить, какие позиции компания занимает на рынке, какие факторы воздействуют на нее, какие стратегии и коммуникационные инструменты продвижения она применяет, а также какие концепции необходимо разработать для дальнейшего успешного развития. Чтобы иметь полное представление о состоянии компании, необходимо провести внутреннее и внешнее исследование организации, а также составить SWOT- анализ, который поможет выявить ее сильные и слабые стороны, возможности и угрозы.

Начнем проведение ситуационного анализа Туапсинская районная больница №3 с исследования внутренней среды учреждения.

В первую очередь, обозначим организационную структуру ЛПУ. Организационная структура больницы носит линейно-функциональный характер. Схематично структура представлена в Приложение В.

Руководителем является главный врач, который в свою очередь имеет заместителей по административной и медицинской частям. Также аппарат управления составляют директор учреждения, главная медицинская сестра, бухгалтер. В медицинские подразделения входят заведующие отделениями и весь медицинский персонал. Администрация же включает в себя различные отделы: юридический, отдел кадров, отдел внебюджетной деятельности и др.

Что касается системы управления коммуникационной деятельностью, то она находится под руководством отдела связей с общественностью, который действует в больнице. Рассмотрим более подробно деятельность PR-отдела и его функции в учреждении.

Отдел связей с общественностью находится в подчинении у главного врача. Штат отдела состоит из одного сотрудника - пресс-секретаря.

Подразделение СО в больнице выполняет ряд функций, которые обеспечивают налаживание внутренних и внешних коммуникаций. К таким функциям относятся: анализ рынка медицинских услуг; разработка стратегий продвижения; работа с отзывами и формирование общественного мнения на медицинских площадках Интернета; организация мероприятий; SMM-продвижение; развитие внутрикорпоративной культуры; работа со СМИ и т.д.

Основная цель организации исходит из её миссии и заключается в том, чтобы обеспечивать население высококвалифицированной медицинской помощью.

Для продвижения больницы и ее услуг учреждение использует различные стратегии и коммуникационные инструменты:

Стратегия формирования бренда и его имиджа. Как было уже отмечено ранее, в больнице было принято решение о ребрендинге, и, пожалуй, это является одной из важных и масштабных реформ больницы и имиджевых стратегий. Стратегия заключалась в том, чтобы создать бренд, сформировать его позитивный имидж, обозначить ценности и позиционировать Туапсинскую районную больницу №3 как учреждение, где оказание

медицинских услуг осуществляется профессионалами, экспертами своего дела с помощью высокотехнологичного медицинского оборудования. По итогу проведенных работ стационар обзавелся не только стилизованной навигацией, документацией, оформлением отделений, но и приобрел позитивный современный образ, отошел от стандартного вида государственного учреждения советских времен и обозначил свои достоинства.

Стратегия формирования и поддержания репутации. Так как благодарности, поступающие на электронную почту учреждения, из Комитета по здравоохранению вносят свой вклад в формировании доверия и поддержания лояльности со стороны общественности, от чего продвижение медицинских услуг также зависимо, на сайте больницы публикуются анонимные благодарности, которые поступают из перечисленных источников. Для взаимодействия с аудиторией на внешних медицинских порталах, PR-отдел регулярно отвечает на негативные отзывы, предлагает пути решения возникшей проблемы и т.д.

Стратегия информирования и привлечения аудитории о медицинских услугах. Довольно важной и масштабной площадкой для действий является сайт больницы, где в разделе «Акции» представлены промо-тексты, которые направлены на то, чтобы заинтересовать аудиторию предлагаемым выгодным предложением. Акции распространяются как на оказание бесплатных услуг, так и платных. Так, например, в больнице часто проводятся мероприятия, приуроченные к знаменательным дням в медицине. Ко дню борьбы с инсультом, например, всех желающих приглашали пройти бесплатное экспресс-исследование. Результаты освещались в онлайн-издании «Диалог».

Что касается платных услуг, то на сайте можно ознакомиться с их перечнем и прейскурантом. На услуги данного типа также периодически распространяются акции.

Таким образом, сильная сторона продвижения медицинских услуг в Интернете, а именно на сайте больницы, состоит в том, что он охватывает

большой круг аудитории, и в первую очередь для того, чтобы ознакомиться с деятельностью учреждения, большинство людей за поиском необходимой информацией обращаются к онлайн-ресурсам. Слабой стороной является факт наличия существенного процента неопытных пользователей сети Интернет, что препятствует донесению информации до всех групп общественности.

Кроме онлайн-продвижения, используются и другие средства коммуникации: репортажи местных телеканалов, проведения мероприятий, использование полиграфической продукции и так далее. Например, телевидение приглашается для информирования общественности об открытии новых отделений, о новых методиках и технологиях, применяемых в больнице.

Так как одной из важных групп общественности являются пациенты, которые находятся непосредственно в стационаре, то для информирования этой аудитории об услугах используются информационные брошюры, внутренние стенды, баннеры на здании учреждения.

Стратегия развития внутрикорпоративных коммуникаций. Помимо внешней PR-деятельности, отдел занимается укреплением внутрикорпоративной среды учреждения, посредством проведения различных мероприятий, программ лояльности для сотрудников, поощрений и т.д. Все это необходимо для создания духа единой сплоченной команды, что, в свою очередь, способствует повышению качественных и количественных показателей работы персонала, отчего также формируется репутация.

Стратегия продвижения медицинских услуг через посредников. Эта стратегия подразумевает под собой сотрудничество со страховыми компаниями, поликлиниками, партнерами, договоры с медицинскими организациями на оказания различных видов услуг. Больница часто организывает различные тематические научные конференции и форумы, на которых собираются специалисты разных направленностей. Те в свою

очередь, могут направить пациентов на прохождение лечения в ТРБ №3.

Таким образом, можно сделать вывод, что PR-отдел в ТРБ №3 активно занимается формированием нового положительного имиджа учреждения, работает над улучшением ее репутации, а также применяет различные инструменты продвижения медицинских услуг, но из-за ограниченного штата отдела сложно осуществлять эффективную работу по всем направлениям.

Перейдем к рассмотрению внешнего ситуационного анализа и определим положение ТРБ №3 на рынке г.Туапсе.

Главной целью работы туапсинского здравоохранения было и остается сохранение здоровья населения муниципального образования Туапсинский район, профилактика заболеваний, организация оказания квалифицированной медицинской помощи, доступной и качественной для каждого жителя муниципального образования, а также интеграция медицинских учреждений в общую 4-х уровневую систему здравоохранения оказания медицинской помощи Краснодарского края.

В 2017 году бригадами местной скорой медицинской помощи выполнено 27 581 вызов, из расчета 275 вызовов на 1000 населения. Работают ежедневно 15 бригад СМП, 93% – это фельдшерские бригады, так как укомплектованность врачами «скорой помощи» очень низкая.

Если в 2010 году в Туапсинской районной больнице № 3 не было ни одного окулиста, кардиолога, был один онколог, эндокринолог, ЛОР-врач с огромными очередями, то теперь работают 2 окулиста, 2 онколога, 3 эндокринолога, 2 кардиолога, 1 инфекционист, дополнительно подготовлены 2 врача УЗИ. Приехали на работу молодые реаниматологи, которые работают и в отделениях, и на «скорой».

Для привлечения медицинских кадров в Туапсинском районе особо хочется отметить действующую муниципальную целевую программу «Улучшение кадрового обеспечения муниципальных ЛПУ Туапсинского района».

Таким образом, в течение действия программы удалось стабилизировать кадровую ситуацию муниципального здравоохранения, которая в течение предыдущих 5 лет ежегодно была с отрицательной динамикой.

Большое внимание уделяется повышению квалификации кадров. В 2017 году из бюджета МО Туапсинский район было выделено 1,450 млн. рублей, на эти деньги повысили свою квалификацию 35 человек, прошли профессиональную переподготовку 8 человек. Все врачи работающие в муниципальных ЛПУ сертифицированы, 23% - это врачи высшей категории, 15,6% - первой категории.

С 1 января 2013 года начали функционировать 5 районных центров модернизации на базе МБУЗ «Туапсинская районная больница № 3» – перинатальный, сосудистый кардиологический, сосудистый неврологический, педиатрический, травмоцентр II уровня. В работу центров внедрены стандарты оказания медицинской помощи больным по профилю заболевания, разработаны карты маршрутизации пациентов.

Используя в работе полученное современное оборудование по региональной программе модернизации здравоохранения, удалось снизить летальность от острого инфаркта миокарда до уровня европейских клиник, в настоящее время летальность от острого инфаркта миокарда - 11,6% (среднекраевой показатель 14-15%), но при этом остался высокий показатель заболеваемости болезнями системы кровообращения и смертности.

Средняя стоимость лечения одного пациента в Туапсинском районе составила 895,9 руб. в месяц. По сравнению с аналогичным периодом 2016 года стоимость лечения одного пациента в Туапсинском районе (849,15 руб.) стоимость увеличилась на 6%, это превышает норматив, так как на одного пациента выделяется сумма – 637 рублей.

Средняя стоимость рецепта в 2017 года в Туапсинском районе составила – 1 267,55 руб. По сравнению с 2016 годом (1 264,79 руб.), практически, не увеличилась.

Лекарственное обеспечение граждан, имеющих право на социальную поддержку и не являющихся инвалидами, обеспечивалась за счет средств краевого бюджета.

Отпуск осуществлялся 26 категориям населения. Всего обеспечено 5 048 рецепта на сумму 7,8 млн. рублей – 2160 пациентам.

Средняя стоимость рецепта по территориальной льготе за 2017 год составляет – 1 098,53 руб. Больные, имеющие редкие заболевания, а также после трансплантации органов, обеспечиваются по федеральной программе, средняя стоимость рецепта составила – 59 тысяч рублей.

Внедрение современных информационных систем в здравоохранении одна из задач региональной программы модернизации. За счет средств консолидированного бюджета внедрены электронная регистратура, запущена сеть сервиса «Запись на прием к врачу в электронном виде». Через 5 электронных регистратур можно записаться на прием к врачу через сеть Интернет.

Внедряется электронная карта (история болезни) пациента. Модуль устанавливается на рабочем месте медицинских специалистов: врача, лаборанта, медицинской сестры, аптек, руководителей, они связаны между собой, то есть врач может узнать анализы пациента, не дожидаясь, когда ему принесут написанный рукой анализ.

Обозначим основных стейкхолдеров учреждения. В данном случае стейкхолдеры представляют собой заинтересованные стороны (физические или юридические лица), которые оказывают прямое или опосредованное влияние на деятельность медицинской организации.

К ним относятся:

- государственные структуры (Минздрав РФ, ТФОМС);
- инвесторы;
- общественные организации;
- сотрудники учреждения;
- потребители медицинских услуг – пациенты;

– поставщики и партнеры - сюда относятся страховые компания, с которыми больница работает по ОМС, ДМС, платные услуги и т.д.;

– Конкурененты;

Основными прямыми конкурентами МБУЗ «Туапсинская районная больница № 3» на рынке являются: МБУЗ «Туапсинская районная больница № 1», МБУЗ «Туапсинская районная больница № 2». Это обусловлено тем, что данные медицинские учреждения также являются крупнейшими многопрофильными стационарами. Надо сказать, что инструменты продвижения медицинских услуг в перечисленных бюджетных учреждениях типовые и несколько повторяют те, что используются в МБУЗ «Туапсинской районной больнице № 3».

Основная стратегическая цель названных медицинских бюджетных учреждений имеет общую суть - это развитие многопрофильного стационара, оказывающего доступную и качественную медицинскую помощь жителям города.

Следовательно, можно сделать вывод, что представленные медицинские городские учреждения работают по требуемым одинаковым стандартам, оказывают медицинскую помощь по полисам ОМС, ДМС и предлагают услуги на платной основе. Так как это некоммерческие медицинские организации, то выбор используемых инструментов продвижения услуг несколько ограничен и отличается от коммерческих клиник, но все-таки стратегии продвижения учреждений и медицинских услуг осуществляются. Упор делается на качестве оказываемой медицинской помощи, где важную роль играет квалификация сотрудников и их стаж работы, использование современного медицинского оборудования, новых методов лечения и т.д.

Что касается коммуникационных инструментов больниц, то они типовые: PR-тексты на сайте, информация о медицинской помощи по страховым полисам, информация о платных услугах, информация о достижениях учреждений в сфере медицины, рекламные баннеры на сайте,

проведения конференций, форумов, внутренние информационные стенды, полиграфия, работа со СМИ и т.д.

Таким образом, можно сделать вывод, что Туапсинская районная больница №3 не отстает от своих конкурентов на рынке

Положительная репутация для медицинского учреждения является важной составляющей в продвижении учреждения и ее услуг, и выстраивается она из множества факторов, таких как высококвалифицированные специалисты, качественное современное медицинское оборудование, комфорт, добропорядочные отношения «врач-пациент», благодарности пациентов, награды, достижения и т.д.

Что касается репутации ТРБ №3, то оценить ситуацию можно по отзывам пациентов, а также по деятельности учреждения, направленной на ее улучшение. За последние несколько лет на базе больницы открыты новые отделения, блок контроля качества, созданы палаты повышенной комфортности.

Впечатления о работе стационара, исходя из отзывов общественности на медицинских Интернет-площадках неоднозначные: от самых восторженных до негативных.

Но кроме отзывов на публичных площадках, в адрес больницы и её сотрудников ежемесячно поступают от 150 до 300 благодарностей от пациентов и их родственников в письменном виде, на электронную почту, в Комитет по здравоохранению и др.

Таким образом, можно сделать вывод, что репутация стационара имеет усредненный показатель, от чего администрация активно работает над его повышением, как с помощью налаживания работ по медицинской части, так и с помощью коммуникационных инструментов.

Перейдем к изучению МБУЗ «Туапсинская районная больница № 3» с помощью SWOT-анализа и определим сильные, слабые стороны, возможности и угрозы. Таблица с проведенным анализом представлена в Приложении 2.

Проведенный SWOT- анализ обозначил основные сильные и слабые стороны коммуникационного продвижения медицинских услуг, из которых вытекают возможности и угрозы, воздействие которых необходимо снизить.

Понятно, что активная конкуренция происходит в секторе коммерческих клиник. Но для того, чтобы удерживаться среди прямых конкурентов в сфере бюджетных медицинских учреждений необходимо продолжать деятельность над улучшением условий пребывания пациентов в стационаре.

Это также необходимо для того, чтобы бороться с такой проблемой, как предвзятое негативное отношение к государственным структурам. В данном случае, важно повышать репутацию учреждения, необходимо делать упор на преимуществах больницы и предоставляемых ею услугах, так как это способствует увеличению доверия со стороны общественности, что в свою очередь способствует налаживанию положительной репутации стационара. Чтобы эффективно реализовывать деятельность по продвижению медицинских услуг необходимо применить весь доступный набор коммуникационных инструментов. Также существует такая проблема как низкая платежеспособность населения, поэтому необходимо сосредоточить внимание пациентов на бесплатных и бюджетных услугах.

2.4. Система предоставления платных медицинских услуг в условиях центральной районной больницы

МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» – многопрофильная больница, работающая в режиме оказания экстренной и плановой медицинской помощи населению.

В структурных подразделениях МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» платные медицинские услуги предоставляются в виде:

- профилактической помощи;
- лечебно-диагностической помощи;

- зубопротезной помощи.

Нормативно определено, что при предоставлении платных медицинских услуг не должны ухудшаться доступность и качество бесплатной медицинской помощи.

Оказывается полный спектр медицинских услуг при двухсменном режиме работы отделения, кроме медицинских услуг тех отделений, которые обеспечивают выполнение как государственного задания по бесплатному оказанию гражданам медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, так и платных медицинских услуг (это рентгенологическое отделение, компьютерная томография, клинико-диагностическая лаборатория). Отделение размещено на отдельно выделенных площадях поликлиники, оно оборудовано современным медицинским оборудованием, которое также приобретено и обслуживается за счёт дохода от платных медицинских услуг.

Было принято много нормативных документов, которые повлияли на организацию и упорядочили оказание платных медицинских услуг:

- Постановление Правительства РФ от 10.11.2011 № 917 «Об утверждении перечня видов образовательной и медицинской деятельности, осуществляемой организациями, для применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль организаций»;

- ст. 84 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который ввёл законодательную основу по платным медицинским услугам;

- Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»;

- утверждены Минздравом РФ в большом количестве порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;

Приоритетным направлением деятельности МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» в оказании платных медицинских услуг являются

договоры со страховыми компаниями на оказание услуг застрахованным по договорам ДМС.

Руководство провело переговоры со страховыми компаниями для анализа проделанной за предыдущие годы плодотворного сотрудничества работы, наметили пути дальнейшего взаимодействия на принципах партнёрства с целью снижения убытков и с той и с другой стороны.

Договоры с иными юридическими лицами — это договоры по проведению профосмотров и оказания иных медицинских услуг сотрудникам организаций, договоры на оказание услуг пациентам медицинских центров и отсутствующих у этих центров услуг, например, рентгенологических исследований, компьютерной томографии, лабораторных исследований и т.д.

Договоры с физическими лицами на оказание платных медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» заключает, если сами граждане выразили желание получить услуги за плату и подписали информированное согласие об отказе получения данных видов медицинской помощи на бесплатной основе. В МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» это в основном пациенты, прикрепленные по договорам ДМС, у которых данные виды медицинских услуг либо не входят, либо ограничены в программе прикрепления по ДМС, а также те пациенты, у которых данные виды медицинских услуг не входят в территориальную программу государственных гарантий, либо они сами решают, какие виды обследований они хотели бы осуществить.

Случаи, в которых медицинские услуги могут оказываться на платной основе, перечислены в п. 7 Правил предоставления платных медицинских услуг:

- услуги отсутствуют в территориальной программе государственных гарантий;
- услуги сверх предусмотренных стандартами видов лечения;
- услуги при анонимном лечении;
- услуги повышенной комфортности и сервиса;

- услуги по желанию пациента за плату и без прямых медицинских показаний;

- услуги, косвенно связанные с медицинской помощью (пребывание родственников, транспортные услуги, дополнительное питание, дубликаты медицинских документов и т. д.).

В настоящее время одним из приоритетных направлений МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» является дальнейшее развитие платных медицинских услуг для физических лиц, которые смогут получать услуги, не входящие в программу госгарантий: ударно-волновую терапию, медицинские услуги по эстетической медицине и другие.

В данном разделе были изучены характеристики МБУЗ «Туапсинская районная больница № 3», обозначены медицинские услуги, которые больница предоставляет, а также проанализирована коммуникационная деятельность по продвижению медицинских услуг учреждения, в результате чего был сделан вывод, что PR-отдел больницы активно использует различные инструменты продвижения, но из-за ограниченного штата сотрудников отдела сложно эффективно выполнять работу по всем направлениям.

Также был проведен анализ целевой аудитории, которые выявил определенные группы общественности по нескольким признакам.

Исследования деятельности по коммуникационному продвижению медицинских услуг проводились с помощью конкурентного анализа, SWOT-анализа, в результате которого были определены основные проблемные ситуации, оказывающие прямое влияние на коммуникационное продвижение. К ним относятся предвзятое негативное отношение общественности к государственным структурам, низкая покупательная способность населения и усиление конкурентной борьбы на рынке медицинских услуг.

3. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРОДВИЖЕНИЮ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ МБУЗ «ТУАПСИНСКАЯ РАЙОННАЯ БОЛЬНИЦА №3»

3.1 Программа продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»

После проведенного исследования, который выявил сильные и слабые стороны коммуникационной деятельности по продвижению медицинских услуг в учреждении Туапсинская районная больница №3, а также проблемы и достоинства стационара, которые могут также на прямую влиять на эту деятельность, приводятся разработки, которые направлены на оптимизацию работы коммуникационного продвижения медицинских услуг Туапсинская районная больница №3.

В конце 2017 г. больница столкнулась с рядом проблем:

- недостаток финансовых средств;
- недостаточная эффективность использования койки (средняя занятость койки по отдельным профилям составляла 76,0% от нормативной);
- низкая заработная плата сотрудников.

Все это привело к значительным убыткам больницы, наращиванию кредиторской задолженности, низкой заработной плате, оттоку персонала, остановке ряда диагностических исследований, снижению качества предоставляемых медицинских услуг.

В этой связи была разработана программа стабилизации финансово-экономического состояния больницы, состоящая из двух этапов.

Первый этап – постановка задач:

- создание положительного имиджа больницы в городе и за его пределами;
- формирование коллектива на основе принципов творчества и инициативы, делегирование прав и обязанностей на уровень заведующего отделением;
- стабилизация финансово-экономического состояния учреждения.

Второй этап – внедрение концепции маркетинга:

- оптимизация структуры управления – разработка и внедрение новой организационной структуры больницы;
- разработка программы обучения маркетингу и менеджменту медицинских услуг, в первую очередь сотрудников отдела маркетинга и других отделений больницы, создание отдела маркетинга;
- организация системы управления качеством работы с пациентами.

На начальном этапе планирования кампании по продвижению медицинских услуг определим необходимые стратегии и тактики.

1. Стратегия формирования и поддержания репутации учреждения

Ситуация: Для успешного продвижения медицинских услуг, в первую очередь, важно уделить проблемам репутации учреждения и способствовать налаживанию ситуации путем применения PR-инструментов. Объем негативных отзывов на публичных площадках Интернета и неоднозначные мнения общественности приводят к предвзятому недоверчивому отношению к больнице, соответственно и к медицинским услугам, которые она предоставляет. Именно поэтому, кампанию по продвижению медицинских услуг необходимо начать с формирования и поддержания репутации больницы и обеспечения лояльности пациентов.

Тактики:

- работа с негативными отзывами на публичных площадках сети Интернет;
- предоставление исчерпывающей информации относительно специализации врачей и их уровне квалификации;
- публикация данных о достижениях больницы (награды, дипломы)
- регулярное освещение в городских СМИ и в других источниках информации основных событий учреждения
- планирование работ по внутрикорпоративным мероприятиям

с целью повышения культурного уровня персонала и сокращения числа нарушений деонтологических норм внутри коллектива и в работе с пациентами и их родственниками.

Для решения этих вопросов определим необходимый инструментарий коммуникационной деятельности:

- использование онлайн-инструментов (на публичных Интернет - порталах, сайте и официальном сообществе «Вконтакте»)
- проведение внутрикорпоративных мероприятий
- СМИ, как инструмент коммуникаций.

Ожидаемый результат:

- Снижение количества негативных отзывов на публичных Интернет-площадках
- Повышение рейтингов на отзовиках
- Сокращение количества жалоб, касающихся нарушения деонтологических норм
- Акцентировать внимание аудитории на репутационной информации
- Увеличить количество упоминаний в СМИ

2. Стратегия информирования о медицинских услугах и привлечения пациентов.

Ситуация: Из-за ограниченного штата работников PR-отдела, осуществление работы по продвижению происходит не в полном объеме, которое могло бы быть. Для полноценного информирования всех групп общественности о предлагаемых медицинских услугах в учреждении и для привлечения пациентов необходимо применить весь спектр доступных коммуникационных инструментов продвижения медицинских услуг.

Тактики:

- Продвижение медицинских услуг путем промо-предложений;
- регулярное ведение социальной сети «Вконтакте», создание информативного и полезного контента;

- продвижение медицинских услуг через посредников (поликлиники, страховые компании, врачи);

- продвижение медицинских услуг в режиме онлайн и оффлайн

Коммуникационные инструменты:

- Разработка промо-предложений (акции на платные услуги, социальные акции)

- Онлайн-инструменты (промо-посты, представленность медицинских услуг на сайте, рассылки)

- Полиграфическая продукция (внутренние стенды, брошюры)

- Мероприятия (приглашения врачей поликлиник и специалистов других учреждений)

Ожидаемый результат:

- Повысить интерес общественности к медицинским услугам больницы

- Обеспечить информирование о медицинских услугах в Интернете

- Увеличить количество подписчиков «ВКонтакте» до 500 человек

- Повторное привлечение пациентов, находящихся в стационаре

- Увеличение пациентов, направленных из поликлиник, из других ЛПУ и т.д.

- Обеспечить информацией об услугах аудиторию, не являющейся активными пользователями сети Интернет (пенсионеры, читатели печатных изданий).

Программа продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» рассчитана на 3 месяца - с мая по июль 2018 года и предполагает разработку эффективных коммуникационных мер по продвижению, календарного плана и бюджета. Кампанию по продвижению можно охарактеризовать как локальная, краткосрочная, предусматривающая равномерное распределение коммуникационных действий во времени.

3. Работа с негативными отзывами на публичных Интернет-площадках.

Больница имеет свои официальные личные кабинеты на популярных сайтах-отзовиках и медицинских порталах (sochi.zoon.ru, roskliniki.ru, jams.ru, и др.), где помимо информации об учреждении, можно ознакомиться с

отзывами пользователей. На основе отзывов (негативных и положительных) выстраивается рейтинг учреждения (в основном по 5-ти бальной шкале).

Поведенческая модель пользователей представляет собой следующее: в первую очередь, анализируется независимая информация и только потом PR-информация (т.е. сначала анализируются внешние ресурсы с отзывами, затем официальный сайт учреждения). Потому как полученная информация из внешних источников влияет на принятие решения об обращении в учреждение за медицинской услугой, необходимо в большей степени работать с негативными отзывами в публичном пространстве и попытаться сократить их число. Для этого предлагается следующее:

1) Продолжить отслеживать отзывы и регулярно отвечать на них от лица учреждения, как уже принято.

Если это негатив, то необходимо продемонстрировать в ответе, что учреждение следит за своей репутацией и готова решать возникшие проблемы.

Пример текста: «Приносим свои извинения. Нашей Больнице важна репутация и профессионализм наших специалистов и персонала. Мы не оставим без внимания данный инцидент. Для того, чтобы провести служебное расследование, пожалуйста сообщите нам о ситуации через форму обратной связи».

Если это вопросы, то важно оперативно проконсультировать по возникшем запросам, в том числе и касающихся медицинских услуг.

Пример текста: «Обращаем Ваше внимание, что, если у Вас возникли вопросы по плану обследования, тактике лечения и качеству оказания медицинской помощи, Вы всегда можете обратиться в администрацию Больницы для решения вопроса любым удобным Вам способом»

Если это благодарность, то ответ на нее должен быть соответствующим: «Мы рады, что Вы остались довольны нашими специалистами. Спасибо за добрые слова в адрес работы Больницы. Всегда рады Вам помочь».

2) Попытаться сократить негатив, путем перенаправления его в непубличное пространство.

Для этого предлагается сделать на всех публичных площадках, где есть личные кабинеты больницы в характеристике организации промо-блок, состоящий из нескольких частей: актуальное описание деятельности больницы и призыв к прямому обращению на горячую линию.

Пример текста после характеристики больницы: «Обращаем Ваше внимание, что в Больнице работает Горячая линия для оперативного решения вопросов, возникающих в ходе лечения. Если вам не удалось решить проблему на уровне лечащего врача или заведующего отделением, вы можете обратиться по телефону (...) в будние дни».

Такая форма предполагает изменение поведенческой модели пользователей, т.е. прежде чем написать негативный отзыв предлагается попробовать решить проблемную ситуацию оперативно напрямую.

4. Обеспечение лояльности пациентов.

Эффективное продвижение медицинских услуг, конечно же зависит, в первую очередь, от качества их оказания. Но также не стоит забывать о таком влияющем человеческом факторе, как отношение «врач-пациент», отношение персонала и т.д. Ведь множество негативных отзывов возникает как раз по причине, например, хамства или недопустимого поведения специалистов.

Для того, чтобы снизить влияние этого фактора на продвижение медицинских услуг учреждения, а именно сократить число нарушений деонтологических норм внутри коллектива и в работе с пациентами и их родственниками предлагается провести внутрикорпоративное мероприятие, а именно тренинг-семинар с конфликтологами на тему: «Поведение в конфликтных и предконфликтных ситуациях с пациентом». Данное мероприятие будет в основном ориентировано на сотрудников приемного отделения, куда пациенты чаще всего поступают. Продолжительность семинаров составит 4 дня по 4 часа.

Таким образом, подразумевается, что это позволит уменьшить количества жалоб и повысить удовлетворенность пациентов, а также повлияет на мотивацию медицинских работников.

Кроме того, важную роль в формировании лояльности пациентов играет репутационная информация об учреждении. Помимо публикации благодарностей, которые поступают из разных источников на официальном сайте больницы предлагается создание отдельного блока «Наши успехи и достижения», где будут размещаться дипломы, награды и подобная информация. На страничках отделений также предлагается публиковать успехи каждого отделения. Кроме того, можно публиковать отсканированные благодарности, анонимные, из вышестоящих инстанций, например, из Комитета по здравоохранению, на официальной странице Вконтакте.

5. Освещение социально-значимых событий учреждения в СМИ.

СМИ является довольно мощным инструментом в формировании имиджа и репутации учреждения. Елизаветинская больница освещает события деятельности стационара, например, на телевидении, в прессе и т.д. Таким образом, необходимо продолжать работу со СМИ и освещать новости, касающихся важных событий, например, таких как открытия новых отделений, проведения социальных акций и т.д.

Например, ко Дню Донора, который проходит 14 июня, можно снова провести социальную акцию и пригласить всех желающих стать донором крови, а также для публикации отчета о мероприятии - пригласить корреспондентов местной газеты и интернет-изданий. Информирование пациентов будет происходить путем публикации анонса на сайте, «Вконтакте», а также размещением информации на внутренних информационных стендах.

6. Онлайн-продвижение медицинских услуг.

На сайте больницы помимо перечня и прейскуранта на платные медицинские услуги можно также добавить расшифровку предоставляемой

услуги, т.е. ее подробное описание, с которым может ознакомиться потенциальный пациент.

Также важно привлекать внимание пациентов к медицинским услугам через социальную сеть, а конкретно через официальную группу «ВКонтакте». Для того, чтобы привлечь подписчиков необходимо создать информативных и полезных контент, который будет наполняться регулярно. Для этого были созданы рубрики под определенными хэштегами. Прямой информацией к продвижению медицинским услугам относится промо-посты.

Кроме того, можно осуществлять рассылки пациентам, которые уже проходили лечение в больнице и которые оставили свою благодарность и контактные данные в ней. Это позволит повторно привлечь пациентов, например, с помощью информационных писем, стимулирующих к проведению профилактики заболеваний.

7. Оффлайн-продвижение медицинских услуг.

Инструменты продвижения медицинских услуг данного типа больше будут направлены на пациентов, которые находятся непосредственно в стационаре. Поэтому для информирования и привлечения внимания к медицинским услугам в поликлинике предлагается разместить стилизованный информационный плакат о пакетных предложениях.

Пример текста: «Пакетные предложения - ваш шаг к комплексному выздоровлению. Специалисты больницы предлагают комплексные программы по направлениям: урология, гинекология, ортопедия.

Подробности Вы можете уточнить в отделе платных услуг и по телефонам «...»».

8. Организация отдела маркетинга в МБУЗ «Туапсинская районная больница №3».

Прежде чем приступить к процессу организации оказания платных медицинских услуг населению, было проведено исследование рынка платных медицинских услуг. Для этого в первую очередь были определены задачи исследования:

- выделение наиболее популярных видов медицинских услуг;
- определение критериев выбора медицинского учреждения пациентами;
- определение неудовлетворенного спроса на медицинские услуги и сервис;
- определение методов поиска медицинского учреждения;
- сравнение цен в различных учреждениях;
- определение причин популярности различных медицинских учреждений у населения.

Создание отдела маркетинга как отдельной структуры лечебно-профилактического учреждения (далее – ЛПУ) необходимо по двум причинам: необходимость создать саму систему маркетинга и соединить воедино организацию, координацию деятельности и взаимодействие всех составляющих систем, работающих в этой сфере.

В задачи отдела маркетинга в ЛПУ входит:

- проведение всего комплекса мероприятий, направленных на получение доходов от предпринимательской деятельности;
- руководство подразделениями, занимающимися внебюджетной деятельностью;
- координация оказания платных услуг, как в поликлинике, так и в стационаре;
- проведение маркетинговых исследований и обобщение их результатов с соответствующими рекомендациями;
- разработка рекомендаций и проектов управленческих решений по организации предпринимательской деятельности;
- разработка годовых бизнес-планов по разделу маркетинга;
- осуществление деловых контактов со страховыми медицинскими компаниями в сфере ДМС;
- проведение рекламных мероприятий;
- организация работы по эффективному сопровождению пациентов

и созданию для них комфортных условий;

– рассмотрение претензий, связанных с неудовлетворительным обслуживанием пациентов в системе ДМС, и претензий пациентов, получающих лечение в стационаре на платной основе, принятие соответствующих организационных решений.

Перед руководством МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» стояла главная задача – разработать строгую систему регламентации предоставления платных услуг как дополнение к программе государственных гарантий, одинаково трактуемой пациентами и персоналом больницы.

Для этих целей потребовалось четко разделить как потоки пациентов, получающих медицинские услуги на платной основе и за счет средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), так и финансовые потоки.

В МБУЗ «Туапсинская районная больница №3» было проведено преобразование структурного подразделения больницы – отделения профилактики в отделение амбулаторным пациентам, выделены отдельные комфортабельные палаты в стационаре хирургического и терапевтического профиля для платных пациентов, для зубопротезирования выделены отдельные площади. Такое преобразование обусловлено тем, что в соответствии с ранее действующей программой государственных гарантий профилактические услуги не входили в программу ОМС. В изменившихся условиях (медицинская помощь в амбулаторных условиях разделена на части с учетом ее целевого назначения, в т. ч. профилактическую) потребуются вернуться к разделению потоков пациентов по времени.

Упор был сделан на предложение альтернативных видов услуг и услуг повышенной комфортности.

Достоинство данной модели оказания платных услуг в том, что штатные сотрудники подразделения оказывают платные услуги в основное рабочее время только пациентам, желающим получить медицинские услуги за счет собственных средств или средств работодателя, что не влияет на

качество оказания бесплатной медицинской помощи. Пациенты, оплачивающие услуги, получают их, как правило, без ожидания; отсутствует вероятность двойной оплаты за одну и ту же медицинскую услугу. Пациенты вносят деньги за оказанные услуги в кассу, и эти средства в полном объеме поступают в бюджет МБУЗ «Туапсинская районная больница №3».

К сожалению, рынок платных услуг по оказанию медицинской помощи в рамках ДМС в стационаре МБУЗ «Туапсинской районной больницы №3» недостаточно развит. По результатам анкетирования, проведенного среди застрахованных в системе ДМС, была определена основная причина отказа от услуг больницы – возможность выбора застрахованным стационара областного уровня.

Также в поликлинике при больнице можно установить стойки с полиграфической продукцией (информационные брошюры) нового стилизованного формата, в которых будет указан перечень самых востребованных платных медицинских услуг, а также дополнительных и сервисных услуг. Кроме того, в поликлинике предлагается разместить рекламно-информационные плакаты.

3.2 Оценка эффективности продвижения медицинских услуг МБУЗ «Туапсинская районная больница №3»

Оценка эффективности является завершающим этапом проведения коммуникационной кампании по продвижению медицинской услуг, который позволит оценить результаты проделанной работы.

Основными параметрами оценивания итога будут:

Количество обратившихся за медицинскими услугами не по экстренным показаниям:

- количество обратившихся на горячую линию;
- упоминания в СМИ;
- количество подписчиков;

- поведение подписчиков (лайки, просмотры, репосты);
- повышение уровня рейтингов на публичных порталах;
- количество участников в социальных акциях;
- поведение пользователей публичных площадок.

Информация будет собрана, в первую очередь, посредством наблюдения. Будут оценены результаты того, на сколько сократились жалобы на этические нарушения до и после проведенного мероприятия, насколько сократились жалобы на отзывах до и после введенного промо-блока, на сколько увеличились поступающие звонки на Горячую линию по решению проблемных ситуаций.

Также будет наблюдаться поведение пользователей в социальной сети и сайта путем изучения статистики «Вконтакте», данных на сайте (увеличение числа просмотров, топ запрашиваемых страниц).

Кроме того, будет отслеживаться число пациентов, заинтересовавшихся и воспользовавшихся услугами в плановом порядке до и после информирования пациентов об услугах, акциях на них и т.д.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной работе были изучены характеристики Туапсинской районной больницы №3, обозначены медицинские услуги, которые больница предоставляет, а также проанализирована коммуникационная деятельность по продвижению медицинских услуг учреждения, в результате чего был сделан вывод, что именно этот вид деятельности является наиболее эффективным при повышении конкурентоспособности с аналогичными государственными учреждениями.

Также был проведен анализ целевой аудитории, которые выявил определенные группы общественности по нескольким признакам.

Исследования деятельности по коммуникационному продвижению медицинских услуг проводились с помощью ситуационного анализа, конкурентного анализа, SWOT-анализа, в результате которого были определены основные проблемные ситуации, оказывающие прямое влияние на конкурентоспособность МБУЗ «Туапсинская районная больница №3». К ним относятся предвзятое негативное отношение общественности к государственным структурам, низкая покупательная способность населения и усиление конкурентной борьбы на рынке медицинских услуг.

После проведенных исследований были поставлены цель и задачи, определены две основные стратегии повышения конкурентоспособности: формирования и поддержания репутации учреждения; информирование и привлечение пациентов. Затем были отобраны коммуникационные инструменты, которые планируется применить в программе продвижения платных медицинских услуг, что, в свою очередь, вызовет повышение конкурентоспособности МБУЗ «Туапсинская районная больница №3».

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ)
2. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" // Российская газета, N 263, 23.11.2011
3. Федеральный закон от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 31.12.2017) "О рекламе" // Российская газета, N 51, 15.03.2006
4. Постановление Правительства РФ от 10.11.2011 N 917 (ред. от 06.03.2015) "Об утверждении перечня видов образовательной и медицинской деятельности, осуществляемой организациями, для применения налоговой ставки 0 процентов по налогу на прибыль организаций" // Российская газета", N 260, 18.11.2011,
5. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»
6. Ашмарина С.И., Кандрашина Е.А., Шведова И.А. Территориальное распределение бизнес-процессов как фактор повышения эффективности предпринимательских рисков // Вестник Самарского государственного экономического университета. – 2015. –№ 5 (127) . – С. 77-83.
7. Бабенко А.А. Специфика организации маркетинговой деятельности в сфере платных медицинских услуг // Молодой ученый. 2016. № 2 . С. 429
8. Бурдюгова О.В., Кузембаева Ж.Т. Развитие платных медицинских услуг в России // Экономика и менеджмент инновационных технологий. 2018. № 1 (76). С. 20.
9. Васкес А.Х.Э., Васкес А.А., Арельяно В.С. Современный менеджмент в здравоохранении // The Genesis of Genius. 2015. № 4-1. С. 78-83.

10. Вялков А.И. О необходимости внедрения новых экономических моделей в здравоохранении // Экономика здравоохранения. – 2012. – № 1 (51). – С.5-11. 6.
11. Громова Е.О., Петрова А.О., Сатина И.В., Макерова С.Ю. Должна ли медицина быть платной? // Молодежный инновационный вестник. 2016. Т. 5. № 1. С. 518-519.
12. Дуров Д.И. Социальные проблемы рынка медицинских услуг в современной России // Педагогика, психология, общество – 2017. Сборник статей международной научной конференции: 3 сессия. Под ред. Л.Г. Забелиной. 2017. С. 77-81.
13. Дьякова Е.В. Становление и развитие рынка платных медицинских услуг в Российской Федерации // Экономическое развитие региона: управление, инновации, подготовка кадров: материалы Международного экономического форума. Барнаул, 2014. С. 108–112.
14. Дьяченко, В. Г. Управление качеством медицинской помощи: учебник / В.Г. Дьяченко, Л. В. Солохина, С. В. Дьяченко. – Хабаровск: Изд-во ДВГМУ, 2013. – 696 с.
15. Зарецкая Л.П., Зарецкая Ю.А. Проблемы современной бесплатной медицины // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2016. № 3. С. 27-29.
16. Иродова Е.Е. Проблемы коммерциализации в сфере медицинского обслуживания // Многоуровневое общественное воспроизводство: вопросы теории и практики. 2015. № 9 (25). С. 246-249.
17. Казаковцев В.П., Куликова О.М., Семенова Н.В., Денисова О.А. Процессный менеджмент в здравоохранении: разработка и принятие оптимальных управленческих решений // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6-0. С. 46.
18. Карлов А.А. Комплексное исследование медицинской и экономической эффективности деятельности детской многопрофильной больницы / А.А. Карлов, Н.В. Брыксина, Ф.И. Бадаев, С.А. Никифоров //

Экономика здравоохранения. - 2007. - №9. - С. 21-24.

19. Козлов А.В., Ищенко Е.А. Проблемы и тенденции развития медицинских учреждений России на основе платных медицинских услуг // Перспективы и факторы обеспечения устойчивого развития экономики. Международной научно-практической конференции. 2017. С. 53-57.

20. Комова Л.А. Социальный маркетинг в платной медицине - инновационные подходы // Основные проблемы в современной медицине. Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. 2015. С. 173-176.

21. Кучеренко В.З. «Особенности финансового планирования в учреждениях здравоохранения: практика сегодняшнего дня и поиск внутренних резервов». Здравоохранение. – 2012. – №12. – С. 45-53.

22. Лазарев, С.В. Кому мешают платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения? / С.В.Лазарев // Главный врач: хозяйство и право. — 2011. — № 4. — С.23—27.

23. Мухсинов Б.Т. Маркетинговые исследования рынка медицинских услуг // Биология и интегративная медицина. 2017. № 7. С. 140-149.

24. Наджафова М.Н. О перспективах развития сектора платной медицины // Иннов: электронный научный журнал. 2017. № 4 (33). С. 11.

25. Наджафова М.Н. О перспективах платной медицины как фактора повышения качества медицинских услуг // Региональный вестник. 2017. № 3 (8). С. 24-25.

26. Накарякова М.С. Развитие платных услуг в медицине // Молодой ученый. 2017. № 20 (154). С. 262-264.

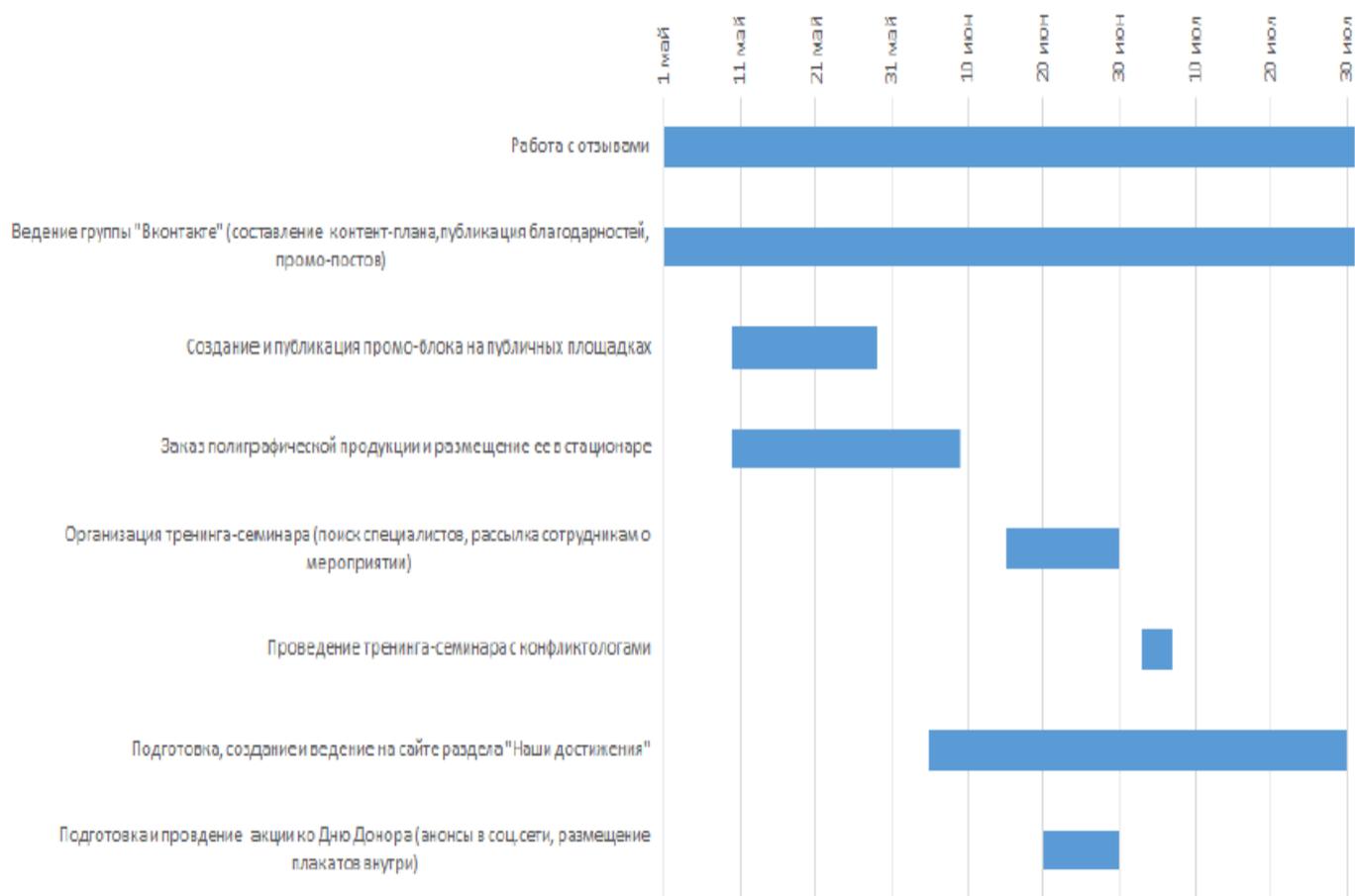
27. Организация информационного сопровождения в деятельности консультационных компаний // Экономические науки: теоретический и практический взгляд : сб. статей Междунар. науч.-практ. конф., 8 авг. 2014 г. - Уфа, 2014. - С. 11-14.

28. Ошкордина А.А. Особенности оценки эффективности социально ориентированных услуг здравоохранения в сервисной экономике [Текст] / в

- сб. Экономика, общество, человек: теория, методология, реальность. - Министерство образования и науки РФ, Уральский государственный экономический университет. - Екатеринбург: изд-во УрГЭУ, 2015. - С. 142
29. Ошкордина А.А. Перспективы развития рынка медицинских услуг // Economics and management: problems and innovations. Сборник статей Международной научно-практической конференции. 2017. С. 249-252.
30. Пасынкова О.М. Добровольное медицинское страхование - альтернатива платной медицине? // Материалы ЛП отчетной научной конференции преподавателей и научных сотрудников ВГУИТ за 2014 год, посвященной 85-летию ВГУИТ 2015. С. 197.
31. Райкунов Д.С., Чайкин А.В., Пескова О.С. Менеджмент в здравоохранении - как неотъемлемая часть управления современными медицинскими организациями // Управление. Бизнес. Власть. 2017. № 5 (14). С. 19-21.
32. Рогозин А.В., Кравченко Н.А., Розанов В.Б. Эффективность национальной системы здравоохранения: соответствует ли используемая модель финансирования здравоохранения объективным условиям страны // Здравоохранение Российской Федерации. 2013. №5. С. 8–14.
33. С.С. Мисюлин. Платные медицинские услуги в государственных учреждениях в современной системе здравоохранения России // Вестник Росздравнадзора. 2009. №1. С. 23–29.
34. Сигова М.В., Куликова О.М. Менеджмент в сфере здравоохранения РФ: ключевые проблемы и направления их решения // Ученые записки Международного банковского института. 2016. № 16. С. 124-133.
35. Сильверстова Л.А., Котик Л.И., Юхименко Ж.В. Менеджмент в здравоохранении // Новая наука: Стратегии и векторы развития. 2017. Т. 2. № 2. С. 39-44.
36. Старцева Ю.В., Фомина А.Е. Особенности российского рынка медицинских услуг // Актуальные вопросы современной науки. Сборник научных трудов. Новосибирск, 2017. С. 91-99.

37. Столяров С.А., Таненкова А.В. Менеджмент в здравоохранении - неотъемлемая часть управления современными медицинскими организациями // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2016. № 5. С. 62-64.
38. Сырцова Л.Е., Львова Д.П. Коммуникационный менеджмент и маркетинг в сфере общественного здоровья и здравоохранения // Управление здравоохранением. 2015. № 2 (44). С. 36-45.
39. Тихомиров, А.В. Предпринимательство в здравоохранении / А.В. Тихомиров // Главный врач: хозяйство и право. — 2005. — No 2. — С.44—49.
40. Тусаева А.Р., Ермакова К.Л., Штоколова К.В. Российский рынок платной медицины // Современные научные исследования и инновации. 2018. № 2 (82). С. 13.
41. Ходулькина Е.Г. Менеджмент в здравоохранении современной России // Наука и искусство управления. Материалы IV Международного конкурса научных работ. 2017. С. 283-286.
42. Официальный сайт Туапсинской районной больницы № 3 <http://hosp23.ru/patients/rates.html>
43. Сайт обзора рынков и бизнес-планов <https://businessstat.ru/>
44. Портал российского врача <https://medvestnik.ru/>

Календарный план продвижения платных услуг на период май-июнь 2018г



SWOT- анализ продвижения медицинских услуг ГБУЗ «Туапсинская районная больница №3»

	Сильные стороны	Слабые стороны
Внутренняя среда	<ol style="list-style-type: none"> 1. Длительное существование больницы на рынке (35 лет) 2. Высококвалифицированные специалисты 3. Современное медицинское оборудование 4. Бесплатное предоставление основных видов медицинских услуг 5. Платные услуги в учреждении дешевле относительно частных клиник 6. Наличие отдела связей с общественностью 7. Расширенный выбор инструментов продвижения услуг 8. Благодарности пациентов 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нехватка ресурсов для финансирования на PR-деятельности 2. Низкая эффективность работ по всем направлениям продвижения медицинских услуг из-за малого количества работников в PR-отделе 3. Негативный отпечаток на репутации больницы, как государственного учреждения, в сознании общественности 4. Средние рейтинги на медицинских порталах 5. Негативные отзывы пациентов
Внешняя среда	Возможности	Угрозы
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Отстройка от конкурентов 2. Увеличение спроса на платные медицинские услуги 3. Появление новых инструментов продвижения медицинских услуг 4. Повышение качества оказания медицинской помощи 5. Увеличение финансирования со стороны государства 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Усиление конкуренции на рынке в предоставлении медицинских услуг 2. Предвзятое негативное отношение к государственным структурам, соответственно и ж услугам, которые они предоставляет 3. Низкая покупательная способность населения