

УДК 614.2 : 339.138

А.А. Лебедев

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг

Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова, г. Москва

Контактная информация: Лебедев А.А., e-mail:

prof.lebedev@gmail.com

ORCID 0000-0002-5225-8965

Резюме

В статье представлен анализ особенностей российского рынка медицинских услуг, сложившейся системы финансирования, отмечено их негативное влияние на внедрение новых медицинских технологий и появления новых услуг в отрасли. Обозначены роль и место ВОП в повышении уровня здоровья населения как важнейшей составляющей национальной безопасности.

Ключевые слова: здоровье, здравоохранение, рынок медицинских услуг, общая врачебная практика, маркетинг медицинских услуг.

A.A. Lebedev

Market view: the role, place and importance of a general practitioner in the medical services market

Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow

Summary

The article presents an analysis of the peculiarities of the Russian market of medical services, the current system of financing, their negative impact on the introduction of new medical technologies and the emergence of new services in the industry. The role and place of general medical practice in improving the level of public health as an essential component of national security are outlined.

Key words: health, health care, market of medical services, general medical practice, marketing of medical services.

Введение

Государственные (муниципальные) поликлиники, пользовавшиеся в прошлом столь большой популярностью, и сегодня не испытывают острой необходимости в конкурентной борьбе на рынке медицинских услуг, а также маркетинговых технологиях, являющихся неотрывной частью этого процесса.

Это означает, что среди медицинских организаций государственно-муниципальной системы здравоохранения нет нужды вести конкурентную борьбу за потребителя.

На отечественном рынке медицинских услуг городские поликлиники и сейчас занимают главенствующее положение, а частные медицинские организации, зачастую находятся в менее выгодных организационно-

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
финансовых условиях, что отражается на их ценовой политике, предполагающей не просто достижения самоокупаемости в рамках себестоимости от основной деятельности, но и извлечение прибыли, напрямую связанную с их экономическим оборотом – продажами медицинских услуг.

В силу территориальной привязанности пациентов к поликлиникам, рынок не только четко поделен, но и «огорожен» участково-территориальной «проволокой». Некоторые поликлиники защищают свой сегмент не только от конкурентов, но и от «чужих» пациентов. Например, в ряде субъектов РФ, функционируют поликлиники, оказывающие платные услуги только гражданам, проживающим на закрепленной за данной поликлиникой территории. При этом менее 30% пациентов согласны с тем, что медицинское обслуживание может быть «смешанным», т.е. они готовы частично платить за услуги, но только в том случае, если это обеспечит более высокий уровень, предлагаемых поликлиникой медицинских услуг.

В современных условиях система поликлиник по своей сути является анти-маркетинговой моделью организации медико-профилактического обслуживания населения. В большинстве случаев пациенты посещают одну и ту же поликлинику в течение всей своей жизни и не имеют реальной возможности сравнить дея-

тельность разных поликлиник с выбором лучшей из них. Да даже если такая возможность и появится, то в силу территориальной удаленности и существующих в регионах проблем с транспортной доступностью, маловероятно, что такой выбор пациентов будет реализован на практике.

В условиях рынка медицинских услуг амбулаторно-поликлиническая помощь пришла к своему резкому ослаблению за счет подмены первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) услугами узких специалистов, дорогостоящих стационаров и учреждений, искусственно отнесенных к скорой медицинской помощи. Такой перекос структуры поликлинической медицины способствует значительному перерасходу бюджетных средств и к низкому уровню заработной платы в здравоохранении.

Важно учитывать, что в случае с амбулаторно-поликлиническим учреждением денежные средства, перечисленные страховой компанией за оказание медицинской помощи пациента, оседают на бюджетных счетах самой поликлиники, трансформируясь в фиксированную ставку - заработную плату врача, не зависящую от количества посещений, числа обследований и консультаций, а также от интенсивности направлений к «узким специалистам». Получаемые таким образом денежные средства находятся в оперативном управлении руководства поликлиники и не являются её собственностью. Для застрахованного по ОМС гражданина эта ситуация оборачивается тем,

Передовая статья А.А. Лебедев

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
 что он не представляет никакой «рыночной ценности» для оказывающего ему медицинские услуги врача. На него просто списываются «бесплатные» медицинские услуги, согласно правилам, установленным Территориальной программой ОМС.

Если врачи не имеют никаких экономических стимулов для активной внебольничной работы, то не следует ожидать и снижения потока больных, направляемых в стационары. Данная ситуация активно «стимулирует» развитие теневой экономики в здравоохранении, когда пациенты, надеясь наиболее полно удовлетворить свои потребности в первичной медицинской помощи, предлагают участковым терапевтам оплату «из рук в руки».

Поскольку спрос на платные медицинские услуги ограничен низкой платежеспособностью населения, государственные и муниципальные субъекты медицинской деятельности, функционирующие в форме некоммерческих организаций – учреждений, не стремятся формировать реальную цену.

Кроме этой злободневной причины необходимо отметить, что:

- покупателю очень трудно определить потребительную стоимость медицинской услуги;
- критерии качества медицинских услуг не совершенны, не единообразны, и

- стоимость медицинской услуги в разных медицинских организациях определяется различными методами;

- государственная собственность в сфере здравоохранения в значительной степени ограничивает действие закона спроса и предложения и конкуренцию, хотя вопрос о переходе к многообразию форм собственности в этой сфере, и о введении платности услуг здравоохранения давно назрел.

Существенное влияние на сбыт услуг оказывает такой фактор, как место медицинской организации на рынке медицинских услуг.

Для современного российского рынка медицинских услуг - это приоритетное положение производителя по отношению к потребителю («рынок продавца»). Это проявляется в диктате со стороны производителя (например, государственной системы здравоохранения), в уменьшении свободы выбора для потребителя или вообще дефиците. «Рынок продавца» стал главным тормозом на пути обновления системы финансирования, внедрения новых медицинских технологий и появления новых услуг в отрасли.

Обсуждение результатов

Учитывая проанализированные факторы, можно констатировать, что основные цели маркетинга в деятельности государственно-муниципальной медицинской организации ам-

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
булаторно-поликлинического профиля трансформируются в следующие крайности:

- достижение максимально высокого уровня здоровья обслуживаемого населения невозможно, ибо даже самый квалифицированный участковый терапевт, направляя пациента на другие уровни системы здравоохранения, теряет его из виду, не обеспечивая преемственности лечения и тем самым, снимая с себя ответственность за конечный результат;

- достижение максимальной потребительской удовлетворенности опять же не представляется возможным в условиях подведомственных отрасли поликлиник (запись на прием к участковому врачу, длительное ожидание в очереди, направление на дополнительные исследования, сопряженные со значительными потерями времени и денег, формируют у платежеспособных пациентов устойчивый спрос на платные медицинские услуги коммерческих медицинских организаций);

- предоставление максимально широкого выбора медицинских услуг изначально ограничено финансовыми возможностями поликлиники и рамками Территориальной программы государственных гарантий (территориальной программы ОМС), вынуждающих пациента покупать необходимые ему услуги на стороне либо вступать в теневые фи-

нансовые отношения с лечащим врачом, что не способствует ни росту имиджа самого врача, ни росту деловой репутации амбулаторно-поликлинической структуры);

- повышение уровня здоровья общества как важнейшей составляющей национальной безопасности в результате сокращения финансирования на профилактическую деятельность перестало быть целью медицинских организаций амбулаторно-поликлинического профиля деятельности.

Рыночная тактика и стратегия в качестве важнейшей предпосылки успешной деятельности медицинской организации на рынке охраны здоровья предполагает стремление всех сотрудников медицинской организации к достижению четырех взаимосвязанных целей:

- достижению максимально высокого уровня здоровья обслуживаемого населения;
- достижению максимальной потребительской удовлетворенности;
- предоставлению максимально широкого выбора медицинских услуг;
- повышению уровня здоровья общества как важнейшей составляющей национальной безопасности.

Однако структура финансовых потоков в обществе, предусматривающая налоговые отчисления от фонда оплаты труда работающего населения, а также подоходного налога, приучила пациента к «бесплатности медицинской помощи», что привело к формированию иждивенческой модели поведения потребителей медицинских услуг:

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг

- застрахованный пациент привык получать медицинскую помощь бесплатно, поэтому психологически не готов платить за профилактические мероприятия, несмотря на их жизненную важность;

- застрахованный пациент, выступая не как покупатель, а как потребитель медицинской услуги, не проявляет необходимой заботы о своем здоровье;

- пациент тратит большие средства на товары, прямо вредящие его здоровью (табачные изделия, спиртные напитки, высококалорийные, богатые углеводами продукты питания, наркотики и т.д.), не предусматривая в своем бюджете расходы на профилактические и оздоровительные мероприятия;

- пользуясь гарантированной бесплатной медицинской помощью, застрахованный пациент не рассматривает свое здоровье в качестве экономической категории и перекладывает личную ответственность на государство, прибегая к услугам здравоохранения только в экстренных «бесплатных» случаях.

Таким образом, можно констатировать, что в деятельности государственно-муниципальных медицинских организаций амбулаторно-поликлинического профиля деятельности «генетически» заложены механизмы отторжения рыночных отношений, а именно маркетинга как главного инструмента, сочетающего в

себе «строгую науку и виртуозное искусство эффективной работы организации на рынке».

Альтернативой сложившейся в отрасли ситуации является организация первичной медико-санитарной помощи по принципу врача общей практики (ВОП).

В отличие от классической бюджетной поликлиники, ВОП имеет все основания рассматриваться в качестве полноценного участника рынка медицинских услуг, на котором позиционирует себя одновременно и как производитель этих услуг, и как покупатель услуг «узких» специалистов и/или стационаров. Однако практическая реализация такого подхода, возможна в том случае, когда врачи общей практики начнут объединяться в саморегулируемые Центры ВОП по профессиональному (физическому) типу. Хотя, если врачи общей практики функционируют на рынке в качестве индивидуальных предпринимателей, а таких в настоящее время увы, не великое множество, то они имеют возможность создавать саморегулируемые Центры ВОП по предпринимательскому типу. Это одна из самых перспективных форм организации профессиональной деятельности, предусматривающая как снижение госконтроля за качеством и безопасностью деятельности в отношении членов саморегулируемых организаций (СРО), так и избавление рынка от недобросовестных производителей медицинских услуг. Однако, если снижение контроля за деятельностью членов СРО со стороны государства регламентировано Федеральным Законом № 315 от 1 декабря 2007 г.

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг

«О саморегулируемых организациях в РФ», то борьба с недобросовестными производителями медицинских услуг на сегодняшний день является одной из проблемных задач как самого здравоохранения, так и социального предпринимательства, к которому в большей мере тяготеет медицинский бизнес. Нужно понимать, что пока остается неизменным порядок лицензирования медицинской деятельности и её лицензионного контроля, борьба с недобросовестными поставщиками медицинских услуг не будет ощутимо результативной.

Саморегулирование – это корпоративное объединение участников для их эффективного позиционирования в общественной организации общества вовне. Саморегулирование возможно только в однородной среде. Объединению в саморегулируемые организации доступно лишь тем, чьи интересы и чья структура идентичны. Саморегулирование имеет институциональные различия. Несостоятельным будет объединение контрагентов: товаропроизводителей и платежных институтов – медицинских организаций и страховщиков, например. В этом случае нарушается принцип однородности среды.

На рынке саморегулирование одинаково ориентировано и на совершенствование качества, и на обеспечение безопасности. На рынке медицинских услуг

парадигма безопасности иная, чем на другом потребительском рынке. Медицинская деятельность неизбежно связана с воздействием на здоровье, польза или вред которого не всегда очевидны и не всегда однозначны. При этом корпоративные стандарты безопасности медицинской деятельности, безусловно, доступны саморегулированию как пути упреждения причинения вреда здоровью пациентов.

Российская система здравоохранения (федеральная, муниципальная и частная, включая ведомственную) опирается на четырехсторонние взаимоотношения между пациентом, плательщиком, врачом, медицинской организацией.

Учитывая основные источники финансирования саморегулируемого Центра ВОП можно заключить, что использование рыночных стимулов при организации общей врачебной практики будет сфокусировано на одном из трех рынков:

- рынке обязательного медицинского страхования;
- рынке добровольного медицинского страхования;
- рынке платных медицинских услуг.

Важной социально-экономической характеристикой деятельности саморегулируемого Центра ВОП является то, что основной его продукцией (товаром) на рынке является не собственно медицинская услуга, а здоровье пациента.

Одним из примеров рыночного функционирования саморегулируемого Центра ВОП, на котором товаром является здоровье, можно считать рынок обязательного медицинского страхования.

Поскольку саморегулируемый Центр ВОП выступает в качестве самостоятельного хозяйствующего субъекта, он обладает правом частичного фондодержания средств, соответствующих действующим в отрасли нормативам, и используемых для организации медицинского обслуживания пациентов, добровольно прикрепившимся к нему. Врачи общей практики - сотрудники саморегулируемого Центра ВОП - заинтересованы в здоровом пациенте, уменьшении заболеваемости, снижении количества направлений к «узким» специалистам и в стационары за счет постоянного развития своих профессиональных компетенций и активного использования методов профилактики.

Средства подушевого финансирования, концентрируемые на площадке СРО, должны в обязательном порядке использоваться для финансирования первичной медицинской помощи, специализированных обследований, лечение и консультирование, стоматологической, профилактической и реабилитационной помощи.

Саморегулируемые Центры ВОП, объединенные в СРО, должны обладать экономической самостоятельностью в осуществлении своей деятельности, ее

планировании, организации, а также распоряжении прибылью, если таковая будет возможна в структуре тарифов, или остатком финансовых средств.

В результате этого врачи общей практики, работающие в саморегулируемом Центре, приобретают конкретный моральный и материальный интерес в конечных результатах своего труда, который очень гармонично согласовывается с основными целями маркетинга в здравоохранении.

Достижение максимально высокого уровня здоровья обслуживаемого населения становится стратегической целью деятельности врачей саморегулируемого Центра ВОП. У врачей такого Центра не возникает экономических мотивов без убедительных причин увеличивать число посещений, обследований и консультаций специалистов, они заинтересованы оказывать не только качественные, но и масштабируемые медицинские услуги, включая медицинское обслуживание во внебольничных условиях.

В данной ситуации принципиальным является то, что масштабируемость медицинских услуг в деятельности врачей саморегулируемого Центра ВОП, является непосредственной характеристикой их предпринимательской деятельности, полностью соответствующей идеологии социального предпринимательства.

Снижая число необоснованных госпитализаций, вызовов скорой и неотложной помощи врачи саморегулируемого Центра ВОП стремятся к улучшению состояния здоровья

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
обслуживаемого контингента и повышению эффективности использования ресурсов. Такая организация медицинского обслуживания населения дает возможность увеличивать доходы работников данного Центра.

Во взаимоотношениях с другими специалистами и лечебно-профилактическими медицинскими организациями, главным фактором становится личная ответственность врача саморегулируемого Центра ВОП за здоровье своего пациента. Такая ответственность, с одной стороны, напрямую связана с профессиональным уровнем медицинского работника, а с другой стороны, с неукоснительным соблюдением стандартов медицинской помощи, разрабатываемых специалистами саморегулируемых Центров ВОП. Кроме этого, осуществление профессиональной деятельности врачей саморегулируемого Центра ВОП, опирающаяся на принцип взаимного страхования по формуле: «я, своим профессионализмом, страхую тебя, ты, тем же самым, страхуешь меня», становится основой их системного непрерывного профессионального образования, кадрового роста и развития. При этом, узкие специалисты, в консалтинговых услугах которых может быть заинтересован ВОП, консультируют не самого пациента, а врача, помогая ему уточнить диагноз и назначит адекватное лечение, с целью

достижения стойкого терапевтического эффекта. Решение, что из рекомендованного использовать, а что нет, принадлежит только врачу саморегулируемого Центра ВОП, который лучше других знает своего пациента и несет моральную и юридическую ответственность за конечный результат лечения и состояние его здоровья.

Данный подход способствует постепенному вытеснению из участковой службы слабых специалистов, а также положительно влияет как на укрепление имиджа врача общей практики, так и на значительное увеличение его рыночной стоимости на рынке труда.

Еще один важный аспект предлагаемой модели, связан с привлекательностью саморегулируемых Центров ВОП для страховых медицинских организаций. Предоставление максимально широкого выбора медицинских услуг в таком Центре становится привлекательным для страховщиков, работающих на принципах добровольного медицинского страхования, и работодателей, заключающих прямые договора на обслуживание своих сотрудников. Таким образом в структуре договорных цен и тарифов по ДМС начинает фигурировать прибыль, реинвестирование которой в организацию основной деятельности саморегулируемого Центра ВОП, запускает механизмы самофинансирования, самоокупаемости и борьбы с издержками производства медицинских услуг.

Однако нужно учитывать, что на рынке обязательного медицинского страхования

Передовая статья А.А. Лебедев

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг (ОМС), экономическая и медицинская рентабельность саморегулируемого Центра ВОП во многом определяется как структурой тарифов по ОМС, так и количеством прикрепленного контингента. Для ВОП предпочтительно постоянное (не менее шести месяцев) прикрепление пациентов, чтобы общепрактикующий врач мог изучить условия труда и быта пациента, состояние здоровья всех членов его семьи, социальные нужды и т.п.

Важно учитывать, что при выборе пациентом общепрактикующего врача предпочтительным остается территориальный принцип, позволяющий обеспечивать помощь пациентам на дому, в том числе в вечернее и ночное время. Некоторые потребители могут переходить в другие саморегулируемые Центры ВОП, предлагающие большее разнообразие, сервисность и технологичность услуг. Для того чтобы удержать пациента, необходимо постоянно совершенствовать и развивать возможности конкурирующих Центров ВОП.

Еще одним наиважнейшим аспектом практического применения модели саморегулируемых Центров ВОП, является повышение уровня здоровья общества как важнейшей составляющей национальной безопасности.

Врач общей практики призван решать не только вопросы медицинского обслуживания своих пациентов, но и

проводить комплексы диагностических, лечебно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий, позволяющих поддерживать здоровье прикрепленного контингента на должном уровне.

Саморегулируемый Центр ВОП призван осуществлять организационную и практическую работу по оказанию различных видов социальной помощи престарелым гражданам, инвалидам и другим группам населения, нуждающимся в социальной поддержке.

Таким образом, прикладные рыночные цели и задачи, стоящие перед медико-профилактической структурой на рынке медицинских услуг, могут быть наиболее полно удовлетворены благодаря интенсивному внедрению, развитию и повсеместному использованию модели саморегулируемых Центров ВОП, обеспечивающих организацию первичной медико-санитарной помощи на уровне территориального здравоохранения.

Формирование единой рыночной стратегии саморегулируемого Центра ВОП происходит с учетом всех видов рынка, на которых он осуществляет свою деятельность. В связи с этим прикрепленный к таким Центрам ВОП контингент, который не требует значительных средств на свое привлечение (чаще всего пациента приводит в Центр полис ОМС), является не только хорошей выборкой для изучения потребителей услуг Центра и проведения разнообразных маркетинговых исследований (которые необходимы Центру для работы на коммерческих рынках), но и бесплатным но-

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
сителем рекламы «из уст в уста» (позволяющей привлекать в Центр новых пациентов), эффективность которой в здравоохранении является безусловной.

Эффективная коммуникативная политика саморегулируемого Центра ВОП должна строиться с учетом различий в информации, передаваемой на различные сегменты потребительского рынка.

Коммуникацией, приводящей застрахованных по программам ДМС в такие Центры, является целевой поиск со стороны коммерческих страховщиков, субъектов экономического оборота – саморегулируемых Центров ВОП. Традиционная рыночная тактика на рынке добровольного медицинского страхования с его дорогостоящими рекламно-просветительными компаниями, вытесняется стратегическими механизмами взаимодействия, нацеленными на установление долгосрочных и взаимовыгодных отношений саморегулируемого Центра ВОП со страховыми медицинскими организациями.

Заключение

Подводя итог изложенному выше хочется подчеркнуть следующее:

1. Реализация основных целей маркетинга, как технологии наиболее полного удовлетворения потребностей пациентов в системе ПМСП, возможна и эффективна при организации обслуживания па-

циентов на платформе саморегулируемых Центров ВОП.

2. На рынке обязательного медицинского страхования саморегулируемому Центру ВОП следует придерживаться концепции социально-ориентированного маркетинга, нацеленного на создание и реализацию программ по изменению естественного поведения целевых групп прикрепленного контингента с целью улучшения их личного благополучия и благополучия всего общества, частью которого они являются.

3. На рынке добровольного медицинского страхования саморегулируемому Центру ВОП необходимо проводить мероприятия по созданию долгосрочных взаимовыгодных отношений со страховыми медицинскими компаниями, разрабатывая и реализовывая в своей деятельности концепцию маркетинга взаимодействия.

4. На рынке платных медицинских услуг маркетинговая стратегия саморегулируемого Центра ВОП приближается к комплексу «маркетинга-микс», используемого на традиционных товарных рынках (Маркетинговый комплекс «маркетинг-микс» включает продукт (Product), цену (Price), продвижение (Promotion) и место (дистрибуция) (Place)).

5. Для разработки наиболее эффективной маркетинговой стратегии саморегулируемого Центра ВОП, учитывающей специфику всех трех рынков, на которых он намерен осуществлять свою деятельность, необходимо проведение маркетинговых исследований пу-

Передовая статья А.А. Лебедев

Рыночный взгляд: роль, место и значение врача общей практики на рынке медицинских услуг
тем периодических опросов пациентов обслуживаемых в различных общих врачебных практиках.

6. Анкетирование пациентов позволяет выделять значительные целевые группы потенциальных потребителей услуг саморегулируемого Центра ВОП, определять их основные характерные черты, специфические потребности и степень удовлетворенности качеством обслуживания. Это позволит разрабатывать конкретные маркетинговые программы для каждого отдельного сегмента потребительского рынка, повышая как масштабируемость медицинских услуг, так и привлекательность, доступность и своевременность их потребления пациентами.

Лебедев Александр Александрович, доктор медицинских наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения им. академика Ю.П. Лисицына педиатрического факультета ФГАОУ ВО Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова Министерства здравоохранения Российской Федерации, 117997, г. Москва, Россия, e-mail: prof.lebedev@gmail.com ORCID 0000-0002-5225-8965