

УДК 614.21/.255

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ КОНКУРЕНТНОГО ПРЕИМУЩЕСТВА УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

*Е.В. Новицкая¹, Е.В. Соляник²*¹ Владивостокский клинический родильный дом № 3 (690035, г. Владивосток, ул. Калинина, 55),² Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)**Ключевые слова:** *родильный дом, качество медицинских услуг, взаимоотношения с клиентами, стратегии развития.*

С целью оценки возможностей и поиска новых путей развития родильного дома как государственного медицинского учреждения и для повышения его конкурентоспособности в условиях регионального рынка медицинских услуг проведено анонимное анкетирование и интервьюирование 270 пациентов и 98 сотрудников учреждения. На основании анализа полученных данных выявлена потребность в информировании клиентов и сотрудников о квалификации персонала, качестве оказываемых услуг и мероприятиях, проводимых в роддоме. На базе внедрения концепции CRM – Customer Relationship Management (управление взаимоотношениями с клиентами) – определены два направления деятельности ВКРД № 3: разработка стратегии по удержанию имеющихся клиентов и разработка стратегии по привлечению новых клиентов.

За период преобразования экономического устройства России, развития предпринимательства и изменений в государственном секторе экономики коренным образом переменялась система отечественного здравоохранения. Это выражается в росте числа негосударственных медицинских организаций и появлении конкуренции на рынке медицинских услуг между государственными и негосударственными учреждениями [7]. Изначально здравоохранение представляло собой одну из сфер деятельности, жестко регулируемых государством. Сегодня значительная часть расходов на медицинские услуги ложится на потребителей и страховые организации. Из-за увеличения количества медицинских организаций потребители медицинских услуг предъявляют высокие требования к их качеству. Популярная в России концепция самолечения привела к появлению на рынке медицинских услуг большого количества информированных пациентов [10, 11]. Чрезвычайно актуален для лечебно-профилактических организаций в современных условиях анализ факторов, влияющих на конкурентоспособность при производстве и потреблении медицинских услуг. Здесь весьма значимой является правильно и эффективно выстроенная система взаимоотношений с клиентами. Поэтому клиентоориентированная стратегия должна основываться на концепции CRM – Customer Relationship Management (управление взаимоотношениями с клиентами). В последнее десятилетие менеджмент взаимоотношений с клиентами нашел отражение в исследованиях многих экономистов: Дж. Шонесси, В.В. Федотова, Б. Манфреда, Дж. Пайна, Дона Пепперса, М. Роджерса, Ф. Рейчельда, Д. Дэй, М. Портера, Д. Барни [6].

Новицкая Елена Валерьевна – главный врач ВКРД № 3; e-mail: rd3@bk.ru

Однако, вопросы, связанные с внедрением концепции CRM в лечебных учреждениях при формировании клиентоориентированной стратегии, обеспечивающей устойчивое конкурентное преимущество, являются недостаточно изученными. В обширной научной литературе начиная с публикаций Адама Смита до современных авторов дается множество определений сущности конкуренции применительно к рыночной экономике [1, 4, 8]. Значительно меньше работ посвящено конкуренции в области медицины. Приоритетными направлениями изучения конкуренции в сфере медицинских услуг являются параметры эффективности медицинской помощи при социально значимых патологических состояниях, в частности, в акушерстве и гинекологии и неонатологии [9]. Конкуренция в здравоохранении – это состояние и процесс взаимоотношений субъектов производства и потребления медицинских услуг в рамках специфической цивилизованной формы соперничества между медицинскими учреждениями по достижению наивысшей степени удовлетворения целевых потребностей пациента [7]. Устойчивое конкурентное преимущество (Sustainable Competitive Advantage – SCA) – это долгосрочное преимущество стратегии, создающей уникальные ценности, которое не может быть немедленно достигнуто ни одним из действующих или потенциальных конкурентов и выгоды от использования которого не могут быть имитированы [1, 2].

Идея SCA появилась в 1984 г., когда Д. Дэй (George Day) предложил типы стратегий, которые могут поддерживать конкурентные преимущества. Термин SCA был введен М. Портером (Michael Porter) в 1985 г., когда он обсуждал основные типы конкурентных стратегий фирмы (лидерство по издержкам и дифференциация). Формальное определение SCA было предложено Д. Барни (Jay Barney) в 1991 г. [1–4]. SCA дает возможность компании закрепиться на рынке и удерживать клиентов, предоставляя качественные продукты/услуги [4]. Ключевым моментом в достижении конкурентного преимущества является удовлетворение потребностей клиентов. В этой связи представляется целесообразным рассмотреть некоторые методологические аспекты концепции CRM [8].

История возникновения и внедрения концепции CRM связана с именем Дж.Г. Паттерсона (John Henry Patterson), основателя компании National Cash Register,

первым обобщившего приемы, используемые при организации торговли. Стратегия CRM предполагает, что создать и удержать уникальные конкурентные преимущества можно за счет квалифицированного управления взаимоотношениями с клиентами. Соблюдение единой технологии взаимодействия вне зависимости от того, кто, когда и с какой целью его осуществляет, использование всех доступных каналов для организации и поддержания контакта с клиентом, нацеленность на максимальное удовлетворение его персональных потребностей и создание на основе всех этих факторов нового уникального конкурентного преимущества – вот ключевая подоплека возникновения CRM.

В последнее десятилетие менеджмент взаимоотношений с клиентами превратился в тему первостепенной важности. Хотя сам термин CRM (с недавних пор известный как «клиентский менеджмент») появился во второй половине 1990-х гг., принципы, на которых он основан, берут начало в построении взаимовыгодных отношений поставщика и клиента в коммерции как одном из видов человеческой деятельности. CRM – это целостный стратегический подход к управлению взаимоотношениями с клиентами, направленный на создание акционерной ценности [5, 8].

Суть концепции CRM в том, что наиболее желанный и прибыльный клиент имеет право на первоочередное и эксклюзивное обслуживание. Кроме того, концепция ориентирует компанию на длительные взаимоотношения с клиентом. В частности, клиент пусть понемногу, но регулярно потребляющий продукт или услугу в течение длительного времени, обычно более выгоден, чем «залетный» потребитель, сделавший пусть и большой, но случайный заказ. Первый вправе рассчитывать на лучший сервис и большие скидки [5, 8].

Основной целью настоящего исследования была оценка возможностей и поиск новых путей развития родильного дома как государственного медицинского учреждения для повышения конкурентоспособности в условиях регионального рынка медицинских услуг.

Материал и методы. В целях изучения удовлетворенности клиентов услугами ВКРД № 3 проведено анкетирование и интервьюирование 270 пациентов и 98 сотрудников учреждения. В анкете были сформулированы вопросы, касавшиеся качества, ассортимента и стоимости медицинских услуг, уровня технической оснащенности и бытовых услуг родильного дома, степени профессиональной квалификации медицинского персонала и др. Помимо указанных параметров оценивали также уровень заработной платы. Условием анкетирования была абсолютная анонимность.

Полученные данные обработаны методами описательной статистики.

Результаты исследования. Потребители услуг ВКРД № 3 были условно разделены на три группы. Первая – те, кто постоянно пользовался услугами родильного дома от наблюдения в женской консультации до родов и оперативного лечения в стационаре с реабилитацией

Таблица

Возрастная структура пациентов ВКРД № 3

Возраст, лет	Кол-во наблюдений по годам				Темп прироста к 2008 г., %
	2008		2009		
	абс.	%	абс.	%	
До 18	815	1,4	1619	1,8	99,0
18–24	11663	19,8	20702	22,8	77,5
25–30	16330	27,7	26072	28,7	59,7
31–35	13265	22,5	18166	20,0	36,9
36–40	7612	12,9	9979	11,0	31,0
41–45	2969	5,0	4474	5,5	50,7
46–50	1924	3,2	3210	3,5	66,8
51–55	1726	2,9	2654	2,9	53,8
Более 55	2707	4,6	3977	4,4	46,9
<i>Итого:</i>	59011	100,0	90847	100,0	53,9

и последующим диспансерным наблюдением после (50 % пациентов). Вторая – пациенты, случайно попавшие в родильный дом для получения экстренной помощи (30 % пациентов). Третья – те, кто, планируя получить медицинскую помощь, собирал всю имеющуюся информацию об учреждениях, оказывающих необходимые услуги и только после тщательного анализа информации (от советов друзей до официальных отчетов учреждений), принял решение обратиться именно в ВКРД № 3» (20 % пациентов). В зависимости от того, как пациент попал в родильный дом, во многом определяется его отношение к качеству, стоимости и приемлемости оплаты медицинских услуг.

По данным медицинской документации, пациенты родильного дома были представлены всеми возрастными категориями с преобладанием оптимального репродуктивного периода – 18–35 лет (табл.). Наибольшее количество клиентов (56 %) оказались работниками коммерческих структур, высшее профессиональное образование имели 47 %, средний уровень дохода имели 74 % опрошенных.

Причины обращения в отделения родильного дома оказались разнообразными, но основная масса респондентов (64 %) – пациенты с патологией, связанной с беременностью или нарушениями ее развития: угроза прерывания, замершая беременность, задержка роста плода, отеки, преэклампсия и т.д.

Участники опроса оценили уровень профессиональной подготовленности (квалификации) медицинского персонала родильного дома как высокий в 68 % и как средний – в 31 % случаев. Качество услуг и их ассортимент оценили как высокие 64 и 66 % респондентов соответственно. Половина опрошенных считала, что качество обслуживания (сервис) находился на высоком уровне, однако в женской консультации роддома на низкое качество обслуживания указали 12 % участников опроса. Уровень технической оснащенности роддома оценили как высокий 64 % клиентов.

В женской консультации 20 % респондентов отметили низкую стоимость услуг, как низкую в целом по учреждению ее оценили 15 % клиентов. Стоимость услуг оказалась высокой для 48 % участников опроса. Высшую степень оценки интерьер родильного дома получил у 73,4 % респондентов.

По результатам анкетирования только 40,9 % сотрудников ВКРД № 3 были довольны уровнем своей заработной платы и оценивают ее как высокую. 35,5 % сотрудников оценили уровень своего дохода как средний и 23,7 % – как низкий. 76 % пациентов и 81 % участников опроса среди сотрудников оценили уровень качества и ассортимента предоставляемых роддомом услуг как высокий, 20 и 17 % соответственно – как средний. 68,8 % медицинских работников считали, что цены на услуги родильного дома находились на высоком уровне, 3,2 % – находили их низкими. Уровень технической оснащенности родильного дома 78,5 % сотрудников считали высоким. На вопрос «Что бы вы хотели улучшить в деятельности роддома» 67 % сотрудников ответили, что необходимо увеличить доход и улучшить условия труда медработников. Сотрудники считали, что самым важным в работе учреждения является состояние интерьера, ассортимент и качество услуг без корреляции с собственной квалификацией, в то время как пациенты самыми важными считали квалификацию персонала и качество предоставляемых услуг, а их стоимость имела значение только для половины респондентов.

Обсуждение полученных данных. Следует отметить, что согласно результатам опроса самое важное значение для клиентов в работе медицинского учреждения имела квалификация медицинского персонала, качество и ассортимент оказываемых услуг, уровень технической оснащенности, состояние интерьера, а стоимость услуг и качество обслуживания (сервис) играли наименее значимую роль.

В результате анализа удовлетворенности клиентов выявлена необходимость в их дополнительном информировании о квалификации персонала. Только половина опрошенных сотрудников и пациентов определили качество обслуживания как важный фактор спектра сервисных мероприятий. Вероятно, это связано с привычкой получать медицинские услуги бесплатно, не требуя дополнительного сервиса и не связывая качество обслуживания с качеством самих медицинских услуг. Тем не менее качество обслуживания характеризует не только слаженную организацию работы персонала, но и напрямую зависит от желания сотрудников полностью удовлетворить потребности пациентов. Решение этой задачи будет одним из приоритетных направлений в общей концепции развития родильного дома.

На базе внедрения концепции CRM определены два стратегических направления деятельности ВКРД № 3. В рамках первой стратегии необходимо сделать акцент на удержании имеющихся клиентов, так как прирост постоянных потребителей на 5 % приводит к росту прибыли на 25–100 %. В рамках второй стратегии необходимо разработать мероприятия, позволяющие

привлечь новых клиентов, что также будет способствовать повышению эффективности деятельности роддома, усилению его конкурентоспособности. Реализация мероприятий позволит повысить уровень посещаемости роддома, его престиж и популярность, удержать старых и привлечь новых клиентов, что усилит конкурентные возможности и повысит эффективность деятельности медицинского учреждения.

Литература

1. Абрютин М.С., Грачев А.В. Анализ финансово-экономической деятельности предприятия: учебно-практ. пособие. М.: Дело и сервис, 2008. 256 с.
2. Албитов А. Нужный клиент: ловить или удерживать? // Деловое обозрение. 2007. № 3. С. 41–49.
3. Банк В.Р., Банк С.В., Тараскина Л. В. Финансовый анализ: уч. пособие. М.: Проспект, 2006. 344 с.
4. Веселов А. Концепция CRM, или как победить конкурентов // LMI-Russia. 2008. № 7. С. 34–36.
5. Гурков И.Б. Стратегический менеджмент организации. М.: Интел-Синтез, 2008. 96 с.
6. Дон Пепперс, Роджерс М. Управление отношениями с клиентами. Как превратить базу ваших клиентов в деньги. СПб.: Дрофа, 2008. 336 с.
7. Конев А.А. Стандартизованные подходы к совершенствованию качества медицинской помощи в условиях развития конкурентной среды платных медицинских услуг // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2012. № 7–8. С. 45–47.
8. CRM: российская практика эффективного бизнеса / Кудинов А., Голышева Е., Васильева О. и др. М.: 1С-Паблишинг, 2008. 374 с.
9. Лучанинова В.Н., Бурмистрова Т.И., Транковская Л.В. и др. Эффективность совместной научной и практической деятельности медицинского университета и службы охраны здоровья матери и ребенка ДЗ ПК в снижении фетопатических потерь в Приморском крае // Тихоокеанский мед. журнал. 2008. № 3. С. 83–87.
10. Маршалова А.С., Харитонова, В.Н. Проблемы реализации конкурентных преимуществ муниципальных образований в пространственной политике субъекта Федерации // Регион: экономика и социология. 2008. № 4. С. 242–264.
11. Парментер Д. Ключевые показатели эффективности. М.: Олимп-Бизнес, 2008. 288 с.

Поступила в редакцию 09.01.2012.

MODERN APPROACHES TO FORMING A COMPETITIVE POSITION OF HEALTH CARE FACILITIES

E. V. Novitskaya¹, E. V. Solyanik²

¹ Vladivostok Clinical Maternity Hospital No.3 (55 Kalinina St. Vladivostok 690035 Russian Federation), ² Pacific State Medical University (2 Ostryakova Av. Vladivostok 690950 Russian Federation)

Summary – An anonymous questionnaire survey and interviewing of 270 patients and 98 staff persons have been conducted to assess potential and search new ideas for the development of the state maternity hospital, and to enhance its competitive position under the conditions of regional market of medical services. As reported, there is a demand for keeping the clients and staff informed of the personnel qualification, quality of services and business events hosted by the maternity hospital. The Customer Relationship Management methodology allowed determining two key areas of activities in Vladivostok Clinical Maternity Hospital No.3. These are to elaborate the customer retention and new customer acquisition strategies.

Key words: *maternity hospital, quality of medical services, customer relationship, development strategies.*