УДК 330 DOI: 10.22394/2079-1690-2020-1-1-92-96

МАРКЕТИНГ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ НАЦИОНАЛЬНЫХ ПРОЕКТОВ (НА ПРИМЕРЕ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ)

Пржедецкий Юрий Валентинович доктор медицинских наук, профессор, Заслуженный врач Российской Федерации, зав. отделением реконструктивно-пластической хирургии и онкологии, Ростовский научно-исследовательский онкологический институт (344037, Россия, г. Ростов-на-Дону, 14-я линия, 63). E-mail: yurypr@gmail.com

Пржедецкая Наталия Витовна доктор экономических наук, профессор кафедры «Экономическая теория», Ростовский государственный экономический университет (РИНХ) (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Б. Садовая, 69). E-mail: nvpr@bk.ru

Шевелева Вероника Владимировна кандидат экономических наук, доцент кафедры «Экономическая теория», Ростовский государственный экономический университет (РИНХ) (344002, Россия, г. Ростов-на-Дону, ул. Б. Садовая, 69). E-mail: beloveronika @yandex.ru

Аннотация

При формировании и развитии маркетинга медицинских организаций современной России свойственны такие тенденции, которые проявляются в более активном продвижении медицинских организаций, медицинских товаров и услуг, медицинских работников. При этом на всех этапах маркетинговой деятельности существует множество проблем, связанных с дефицитом инвестиционных ресурсов и недостаточной гибкостью государственных организаций здравоохранения, а также недоверием потребителей и низкой ценовой конкурентоспособностью частных организаций здравоохранения.

Ключевые слова: *здравоохранение, маркетинг медицинских организаций, медицинские услуги, частные и государственные медицинские организации, сегментация рынка, комплекс маркетинга, медицинские услуги, конкурентоспособность, уровень жизни населения.*

Здравоохранение является одной из ключевых сфер национальной экономики, которая во многом определяет уровень жизни населения. В современной России эта сфера подвержена серьезным изменениям, связанным с возникновением и интенсивным развитием частных медицинских организаций, с одной стороны, и пересмотром основ функционирования государственных медицинских организаций – с другой.

Одной из современных тенденций является то, что медицинские услуги, которые традиционно рассматриваются как общественные блага, переходят в разряд экономических благ [1]. Именно поэтому, даже не имея возможности получения медицинских услуг на платной основе и зная о существующих возможностях, потребители заинтересованы в получении бесплатных медицинских услуг от государственных организаций здравоохранения на условиях высокого качества и сервиса, рост которых не может быть достигнут при сокращении объемов финансирования деятельности этих организаций.

Это вызывает растущее недовольство деятельностью государственных организаций здравоохранения и снижение интереса к эффекту системы обязательного медицинского страхования, отмена которой делает все медицинские услуги коммерческими и, соответственно, недоступными для малоимущих слоев населения.

Исходя из этого, можно выдвинуть предположение, что маркетинг медицинских организаций становится все более популярным в современной России, но, в то же время, сталкивается с определенными проблемами, требующими внимания и поиска перспективных средств их решения, с учетом приоритетности сферы здравоохранения для социально-экономической системы.

Согласно социологическому опросу, проведенному Всероссийским центром изучения общественного мнения в 2017 г., большинство населения считает низкий уровень развития здравоохранения самой серьезной проблемой современной России[1].

Опрос Всероссийского центра изучения общественного мнения, проведенный в 2017 г., показал, что только 9% россиян положительно оценивают текущее состояние сферы здравоохранения, а 52% считают ситуацию в этой сфере критической. К ключевым проблемам здравоохранения относятся следующие:

[1] Данные Всероссийского центра изучения общественного мнения [Электронный источник] https://wciom.ru/

– низкий уровень обслуживания в государственных организациях здравоохранения – трудности в организации приема к врачу, большие очереди, невнимательное и неуважительное отношение медицинского персонала (56%);

– низкий уровень профессионализма медицинских работников – неверный диагноз и отрицательный результат лечения (37%);

– ценовая недоступность медицинских изделий и услуг и их дефицит (35%);

– высокий уровень морального и физического износа медицинских технологий и оборудования, отсутствие необходимых медицинских материалов и медикаментов (31%)[1].

Согласно другому социологическому исследованию, проведенному Всероссийским центром изучения общественного мнения в 2018 г., большинство современных российских потребителей (46%) предпочитают пользоваться услугами государственных организаций здравоохранения, многие (35%) предпочитают самолечение, а минимальная доля (11%) пользуются услугами частных (коммерческих) организаций здравоохранения[2].

Согласно докладу о глобальной конкурентоспособности на 2017-2018 гг., подготовленному в рамках Всемирного экономического форума, Россия занимает 93-е место среди 137 стран мира по ожидаемой продолжительности жизни (70,9 года), что свидетельствует о недостаточно благоприятной ситуации в сфере здравоохранения[3].

На основании вышеизложенного российскими учеными делаются следующие основные выводы:

– в настоящее время в российской системе здравоохранения наблюдается кризис, вызванный также низкой маркетинговой активностью российских медицинских организаций [2];

– перспективным средством преодоления кризиса российской системы здравоохранения является активизация маркетинговой деятельности медицинских организаций [3];

– существует явное противопоставление государственных и частных медицинских организаций, которые имеют свои маркетинговые преимущества и недостатки, что не позволяет в полной мере и эффективно удовлетворять потребности российских потребителей в медицинской продукции и услугах.

В результате изучения практики функционирования современного российского рынка медицинских услуг определены следующие тенденции развития маркетинга медицинских организаций в современной России, которые классифицируются по объектам продвижения на рынке с помощью маркетинга:

1. Развитие Интернет-маркетинга медицинских организаций. Практически все современные российские организации здравоохранения – не только частные (коммерческие), но и государственные (некоммерческие) – имеют сайт, на котором размещена актуальная информация о деятельности организации и ее конкурентных преимуществах. На Интернет-сайте медицинских организаций, как правило, есть возможность сбора обратной связи, которая часто имеет форму отзывов потребителей, к которым могут получить доступ все желающие. Именно поэтому Интернет-сайт является важным элементом репутации современных российских медицинских организаций. Частные медицинские организации проводят программы лояльности для удержания своих клиентов, предоставляя персональные карты лояльности со скидками на медицинские услуги.

2. Развитие маркетинга медицинских изделий и услуг. Инновационные медицинские услуги продвигаются на рынке с помощью маркетинга. Государственные (некоммерческие) организации здравоохранения размещают на своем сайте информацию о современных инновационных медицинских услугах для поддержания своей конкурентоспособности. Частные (коммерческие) организации здравоохранения также размещают информацию о предоставляемых инновационных медицинских услугах на своих веб-сайтах и имеют автоматические информационные бюллетени для своей целевой аудитории, которые включают предложения товаров для инновационных медицинских услуг [4].

3. Развитие персонального маркетинга (маркетинг медицинских работников). Конкуренция на российском рынке медицинских услуг присутствует как на уровне медицинских организаций, так и на уровне медицинских работников, заинтересованных в создании собственной клиентской базы (для максимизации своих доходов при работе в частных организациях здравоохранения) и повышении репутации (для формирования карьеры в государственных организациях здраво-

[1] Данные Всероссийского центра изучения общественного мнения [Электронный источник] https://wciom.ru/
[2] Там же.
[3] Материалы Всемирного экономического форума, 2018 [Электронный источник] https://roscongress.org/materials/otchyet-o-globalnoy-konkurentosposobnosti - 2018 goda/

охранения) [5]. Для этого создаются специализированные Интернет-площадки, форумы, рейтинги и пр., на которых потребители оставляют отзывы и оценивают работу медицинских работников.

Определены также следующие проблемы развития маркетинга медицинских организаций в современной России, характерные для государственных (некоммерческих) и частных (коммерческих) медицинских организаций на всех этапах маркетинговой деятельности (табл. 1).

Таблица 1

Проблемы развития маркетинга здравоохранения и его организации в современной России

Стадия маркетинговой деятельности	Проблемы маркетинговой деятельности	
	Государственные организации здравоохранения	Частные организации здравоохранения
1. Проведение маркетинговых исследований	– дефицит маркетингового бюджета; – сложность обработки маркетинговая информация.	малый объем существующей клиентской базы и ограниченный отбор во время проведения маркетинговых исследований.
2. Сегментация рынок	невозможность сегментации рынка в связи с нормативно-правовыми ограничениями.	ограниченная сегментация из-за невозможности присутствия на многих сегментов рынка.
3. Разработка комплекса маркетинга	– сложность расширения необходимого ассортимента в связи с недоступностью новых технологий и оборудования; – ограниченные возможности в области ценообразования; – ограниченные каналы и средства маркетинговой системы связи.	– необходимость держать широкий ассортимент услуг; – низкая ценовая конкурентоспособность благодаря наличию свободных альтернативы; – сложность формирования маркетинговых каналов связи.
4. Реализация маркетинговых мероприятий	низкая гибкость в связи с необходимостью строгого соблюдения государственных норм и стандартов	ожидания потребителей, которые противоречат восприятию медицинских услуг как общественных нужд

Согласно информации, представленной в табл. 1, современную маркетинговую модель государственных организаций здравоохранения можно охарактеризовать как наличие сильного бренда с низкой маркетинговой активностью. На первом этапе маркетинговой деятельности – проведении маркетинговых исследований – государственные организации здравоохранения обычно сталкиваются с проблемой дефицита маркетингового бюджета в связи с тем, что их деятельность финансируется исходя из объема предоставляемых медицинских услуг через систему обязательного медицинского страхования и маркетинговые расходы не закладываются в цену медицинских услуг.

Существует также проблема, связанная со сложностью обработки маркетинговой информации. На интернет-сайтах государственных организаций здравоохранения и управляющих организаций – Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития – предусмотрена возможность сбора обратной связи (пожелания, жалобы и др.)[1]. Однако практика обратной связи не пользуется популярностью у современных российских потребителей, что делает ее источником ограниченной маркетинговой информации. Формы для заполнения потребителями не приспособлены к автоматической обработке информации и требуют ручной обработки, что не может быть сделано государственными организациями здравоохранения из-за нехватки трудовых ресурсов.

На втором этапе маркетинговой деятельности – сегментации рынка – государственные организации здравоохранения сталкиваются с проблемой невозможности сегментации рынка из-за нормативно-правовых ограничений, связанных с необходимостью полного географического охвата территории государственными медицинскими услугами и их предоставления в полном объеме (фиксированный перечень предоставляемых услуг) бесплатно (по условиям обязательного медицинского страхования). Не имея возможности проводить собственную товарно-ценовую политику и выбирать место размещения, государственные организации здравоохранения ориентируются на заданный сегмент рынка.

[1] Данные Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения и социального развития [Электронный источник] http://www.roszdravnadzor.ru/

На третьем этапе маркетинговой деятельности – разработке комплекса маркетинга – государственные организации здравоохранения сталкиваются с проблемой расширения ассортимента в связи с недоступностью новых технологий и оборудования, проблемой ограниченных возможностей в сфере ценообразования и проблемой ограниченных каналов и средств маркетинговых коммуникаций (прежде всего через Интернет-сайт организаций здравоохранения).

На четвертом этапе маркетинговой деятельности – реализации маркетинговых мероприятий – государственные организации здравоохранения сталкиваются с проблемой низкой гибкости в связи с необходимостью строгого соблюдения государственных норм и стандартов. В частности, повышение уровня сервиса затруднено в государственных организациях здравоохранения из-за высоких и растущих норм эффективности труда, согласно которым время, выделяемое на каждого пациента, строго ограничено, а объем бумажной работы для каждого клиента слишком велик.

Маркетинговую модель частных медицинских организаций можно охарактеризовать как формирование брендов с высокой маркетинговой активностью [5]. На первом этапе маркетинговой деятельности – маркетинговом исследовании – частные медицинские организации сталкиваются с проблемой малого объема клиентской базы и ограниченного отбора при проведении маркетинговых исследований.

На втором этапе маркетинговой деятельности – сегментации рынка – частные медицинские организации сталкиваются с проблемой ограниченной сегментации из-за невозможности присутствия на большом количестве сегментов рынка. Так, например, большинство пенсионеров в России предпочитают получать медицинские услуги в государственных организациях здравоохранения по месту жительства и бесплатно.

На третьем этапе маркетинговой деятельности – разработке комплекса маркетинга – частные медицинские организации сталкиваются с проблемой необходимости сохранения широкого ассортимента продукции, низкой ценовой конкурентоспособности за счет свободных альтернатив и сложности маркетинговых коммуникаций в связи с их фоновым обращением со стороны потребителей (например, SMS-объявления обычно рассматриваются как спам и удаляются).

На четвертом этапе маркетинговой деятельности – маркетинговых мероприятий – частные медицинские организации сталкиваются с проблемой слишком большой активности, что противоречит ожиданиям потребителей относительно принадлежности медицинских услуг к общественным благам.

Итак, можно сделать вывод, что современной России свойственны тенденции развития маркетинга медицинских организаций, которые проявляются в более активном продвижении медицинских организаций, медицинских товаров и услуг, медицинских работников. При этом на всех этапах маркетинговой деятельности существует множество проблем, связанных с дефицитом инвестиционных ресурсов и недостаточной гибкостью государственных организаций здравоохранения, а также недоверием потребителей (сложность формирования брендов) и низкой ценовой конкурентоспособностью (за счет свободных альтернатив) частных организаций здравоохранения.

Отсутствие системности маркетинга в здравоохранении, невозможность практического решения текущих маркетинговых задач при раздельном функционировании государственных и частных организаций здравоохранения приводит к выводу о целесообразности объединения усилий и сотрудничества (партнерства), что позволит преодолеть характерные для каждой стороны пробелы и максимизировать совокупные преимущества, связанные с ростом эффективности маркетинговой деятельности.

Литература

1. *Игнатова Т.В., Аширова М.Н.* Общественные блага и государственные услуги //Вестник Волгоградского государственного университета. Серия Экономика. Экология. 2015. № 2. С. 7 – 17.
2. *Костанян А.А*. Клиентоориентированность в государственном здравоохранении: воздействие на уровень удовлетворенности пациентов // Маркетинг в России и за рубежом. 2018. № 1. С. 7 – 13.
3. *Савельева Н.А., Коваленкова О.Г., Симонян Т.В.* Современные тенденции развития сферы медицинских услуг на примере Северо-Кавказского федерального округа // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2019. № 1 (104). С. 13 – 18.
4. *Резник Г.А.* Стратегия позиционирования компании на основе социально-маркетинговой программы // Маркетинг в России и за рубежом. 2019. № 5. С. 10 – 15.
5. *Шерешева М.Ю., Костанян А.А.* Клиентоориентированность персонала в государственных организациях здравоохранения России // Вестник Санкт-Петербургского университета. Сер. 8. Менеджмент. 2015. № 4. С. 74 – 114.

Przhedetskiy Yury Valentinovich, Ph.D. (Med.), Professor, Honored doctor of the Russian Federation, head of the Department of reconstructive plastic and oncology, Rostov Cancer Research Institute (63, 14 line, Rostov-on-Don, 344037, Russian Federation). E-mail: yurypr@gmail.com

Przhedetskaya Natalia Vitovna, Doctor of Economics, professor of Economic Theory department, Rostov state economic university (RINH) (69, B. Sadovaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation). E-mail: nvpr@bk.ru

Shevelyova Veronika Vladimirovna, Candidate of Economic Sciences, associate professor "The economic theory", Rostov state economic university (RINH) (69, B. Sadovaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation). E-mail: beloveronika @yandex.ru

MARKETING OF HEALTHCARE ORGANIZATIONS IN THE CONTEXT OF NATIONAL PROJECTS ON THE EXAMPLE OF CANCER SERVICE

Abstract

The formation and development of marketing of medical organizations in modern Russia are characterized by such trends, which are manifested in a more active promotion of medical organizations, medical products and services, medical workers. At the same time, at all stages of marketing activities, there are many problems associated with the lack of investment resources and lack of flexibility of public health organizations, as well as consumer distrust and low price competitiveness of private health organizations.

Keywords: *health care, medical organization marketing, medical services, private and public medical organizations, market segmentation, marketing complex, medical services, competitiveness, living standards of the population.*

References

1. Ignatova T.V., Ashirova M.N. Obshchestvennye blaga i gosudarstvennye uslugi // Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya Ekonomika. Ekologiya. 2015. № 2. P. 7 – 17.
2. Kostanyan A.A. Klientoorientirovannost' v gosudarstvennom zdravoohranenii: vozdejstvie na uroven' udovletvorennosti pacientov // Marketing v Rossii i za rubezhom. 2018. № 1. P. 7 – 13.
3. Savel'eva N.A., Kovalenkova O.G., Simonyan T.V. Sovremennye tendencii razvitiya sfery medicinskih uslug na primere Severo-Kavkazskogo federal'nogo okruga // Nauka i obrazovanie: hozyajstvo i ekonomika; predprinimatel'stvo; pravo i upravlenie. 2019. № 1 (104). P. 13 – 18.
4. Reznik G.A. Strategiya pozicionirovaniya kompanii na osnove social'no-marketingovoj programmy // Marketing v Rossii i za rubezhom. 2019. № 5. P. 10 – 15.
5. SHeresheva M.YU., Kostanyan A.A. Klientoorientirovannost' personala v gosudarstvennyh organizaciyah zdravoohraneniya Rossii // Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta. Ser. 8. Menedzhment. 2015. № 4. P. 74 – 114.

УДК 338.43 DOI: 10.22394/2079-1690-2020-1-1-96-103

УПРАВЛЕНИЕ ИННОВАЦИОННЫМ ПОТЕНЦИАЛОМ АГРОПРОМЫШЛЕННОГО КОМПЛЕКСА: РЕНТНЫЙ ПОДХОД

Хейфиц Борис Игоревич кандидат экономических наук, доцент, Липецкий казачий институт технологий и управления (филиал) Московского государственного университета технологий и управления им. К.Г. Разумовского (ПКУ) (398006, Россия, г. Липецк, ул. Краснознаменная, 4). E-mail: b.heifits@yandex.ru

Аннотация

В статье рассмотрен процесс управления инновационным потенциалом агропромышленного комплекса с точки зрения рентного подхода. Автором исследовано влияние голландской болезни на инновационный потенциал АПК, выявлены различия между действительным и фиктивным капиталами. Проведены исследования производственно-генетического потенциала решения проблемы импортозамещения и реиндустриализации АПК РФ. В результате предложено инновационным дифференциальным рентным доходом называть избыток над среднеотраслевой прибылью в АПК за счет дополнительно вложенного капитала в инновационную деятельность и сформировано авторское представление о факторах, формирующих инновационную дифференциальную ренту как результата функционального управления инновационным потенциалом АПК.

Ключевые слова: *инновационный потенциал, агропромышленный комплекс, рентный доход, инновационный дифференциальный доход, рентные отношения, земельная рента, конкурентоспособность производства, производительность труда, организационно-технические инновации.*

Радикальные изменения в ресурсной и организационной основах современной экономики коренным образом изменили классические представления о видах ренты и сущности рентных отношений в сельском хозяйстве. Без инновационного развития невозможен процесс импортозамещения, что прежде всего является направлением экономической политики любого государства [15].

Если говорить об эволюции исследований социально-экономической сущности и природы земельной ренты с точки зрения инновационного развития агропромышленного комплекса то, тем