

УДК 614.2:622-051

МАРКЕТИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ СПРОСА ШАХТЕРОВ НА СЕРВИСНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ

Петров А.Г., Богомолова Н.Д., Петров Г.П.

ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия Минздрава России», Кемерово, Россия (650029, Кемерово, КемГМА ул. Ворошилова 22 а), e-mail: mefc@mail.ru

Исследования спроса на сервисные медицинские услуги среди шахтеров показало, что самооценка здоровья потребителей медицинских услуг является удовлетворительной – 57,4 %, хорошей – 32,9 %, очень хорошей – 32,6 %, плохой – 4,3 %, и очень плохой – 2,3 %. Социологическое исследование показало, что 53,2 % шахтеров имеют хронические заболевания и 46,8 % – не имеют. Исследованиями установлено, что платной медицинской услугой пользовались – 82,8 %, не пользовались – 17,2 %. По мнению респондентов, после получения платных медицинских услуг, улучшение наступило у 53,8 %, без изменений – у 46,2 %. Оказываемые платные МУ респонденты оценили как высокие лишь 27,6 %, средние – 68,9 % и как низкое – 3,5 %. В исследованиях респонденты считают, что не следует в медицинских организациях предоставлять платные МУ – 70,4 %, да – 23,5 %, затруднились ответить – 6,1 %.

Ключевые слова: медицинская организация; изучение спроса; маркетинговые исследования; сервисные медицинские услуги.

MARKETING INVESTIGATIONS OF MINERS DEMANDS FOR MEDICAL SERVICES

Petrov A.G., Bogomolova N.D., Petrov G.P.

Kemerovo State Medical Academy, Kemerovo, Russia (650029, Kemerovo, street Voroshilova, 22 a), e-mail: mefc@mail.ru

Investigation of demands for health care services among the miners showed that the self appraisal of consumers health is satisfactory- 57,4%, good-32,9%, very good- 32,6%, bad- 4,3% and very bad- 2,3%. Sociological investigations showed that 53,2% of miners have chronic diseases and 46,8% do not. The research revealed that 82,8% of miners used the paid medical services and 17,2% of miners didn't. As far as the opinions of respondents are concerned, they say that after the usage of paid medical services 53,8% of respondents improved their health but 46,2% of people did not reveal any changes. Only 27,6% of the shown medical services were estimated by respondents as high, 68,9%- as satisfactory and 3,5% as low. In their investigations 70,4% of respondents consider that the paid medical services shouldn't be provided in medical organizations, 23,5% agreed to the fact and 6,1% of respondents had difficulty in their answers.

Keywords: a medical organization; studding the demands; marketing investigations; medical services.

Введение

В последнее десятилетие развития экономики РФ, которое характеризуется постепенным переходом к рыночным отношениям, перед учреждениями здравоохранения встала серьезная проблема самофинансирования, обусловленная дефицитом бюджетных средств. Медицинские организации начали заниматься коммерческой деятельностью, среди видов которой ведущее место занимают платные сервисные медицинские услуги (ПСМУ).

Рыночные условия в экономике России постепенно сформировали рынок потребителей медицинских услуг, особенностью которого является изучение востребованности этого специфического товара шахтерами. К сожалению, проблемы общества последнего десятилетия привели к существенному ухудшению здоровья рабочих промышленных предприятий, росту заболеваемости сердечно-сосудистой системы, онкологической, психической, профессиональной и др. Складывающаяся ситуация со

здоровьем способствует росту рынка ПСМУ, так как дефицит бюджетного финансирования системы здравоохранения способствовал снижению качества бесплатной медицинской помощи.

Востребованными являются услуги по диагностике заболеваний с помощью новых технологий, с использованием современных реактивов и оборудования. Целый ряд физиопроцедур в реабилитационном периоде оказывается на платной основе.

На платной основе в МО могут быть оказаны МУ при условиях необязательности в ходе оказания медицинской помощи на бесплатной основе; если они являются необязательными при выполнении стандарта лечения.

Для развития и совершенствования платных медицинских услуг важное значение имеет наличие нормативно-правовой базы оказания платных медицинских услуг, в частности:

1. Закон РФ « О защите прав потребителей» от 07.02.92 № 2300-1 (ред. от 02.07.13).
2. Федеральный закон РФ от 12.01.96. № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» (ред. от 02.07.13).
3. Указ президента РФ от 13.05.92 № 508 «О дополнительных мерах по стимулированию труда работников здравоохранения».
4. Федеральный Закон РФ от 04.05.11 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности».
5. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ.
6. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 № 1006 «Об утверждении правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
7. Постановление Правительства РФ от 22.10.2012 № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

Оказание качественных, конкурентоспособных ПСМУ требует основательной подготовки, в частности, изучения спроса шахтеров и выявления приоритетных видов МУ, в которых более всего нуждаются больные и готовые за них платить.

В связи с этой проблемой для коммерческих служб государственных и муниципальных МО является актуальной задача по изучению спроса шахтеров на МУ и определения перспективных, для внедрения которых имеются материальные ресурсы и профессиональные медицинские кадры.

Медицинские услуги представляют собой мероприятия, с помощью которых возможно удовлетворение потребности пациента (потребителя) по улучшению здоровья. В

целом медицинская помощь пациенту по диагностике, лечению, реабилитации, профилактике состоит из отдельных дифференцированных МУ [1, 2].

Медицинские услуги – это есть товар, который предлагает своему потребителю медицинская организация; т. е. это вид профессиональной деятельности в интересах потребителя.

Из данных элементов медицинской услуги следует рассматривать субъект – пациент как потребитель МУ, его предпочтения, пожелания, и материальность – стоимость в конечном выражении цены [4].

Медицинские услуги делятся на:

- простые (например, измерение температуры, артериального давления, инъекционные процедуры и т. п.);
- сложные (сочетание простых услуг, например, постановка диагноза с проведением ряда медицинских исследований).

Для медицинских услуг характерны свойства: своевременность, полнота, оснащенность и профессионализм.

Спрос на ПСМУ, как и на другие услуги и товары, определяется как потребность, обеспеченная денежными средствами (платежеспособная потребность). Он формируется под влиянием различных факторов, среди которых доминирующими являются состояние здоровья, демографические характеристики, отношение к лечению, традиции образа жизни, особенности потребительских предпочтений, доходы и др.

Для медицинской организации, поставившей перед собой задачу получения дополнительных средств финансирования через выявление и удовлетворение спроса шахтеров на МУ, важным является организация работы по изучению и оценке потенциального спроса. Это положение относится к числу концепций маркетинга, применяющихся для разработки стратегий предпринимательской деятельности в сфере услуг, в т.ч. и медицинских.

Традиционно спрос на МУ можно подразделить на следующие группы:

- 1) существующий в данный момент на рынке. Для исследования важно знать качество оказываемых ПСМУ, выявить слабые стороны с целью улучшения их организации предоставления, что приведет к повышению удовлетворенности потребителя.
- 2) потенциальный (скрытый), определяемый покупательской способностью и числом потенциальных потребителей платных сервисных медицинских услуг.

С целью выявления перечисленных видов спроса применяется метод маркетинга – сегментация, т. е. деление рынка услуг на определенные группы потребителей с примерно равной реакцией на предлагаемые МУ.

Сегментация проводится по целому ряду критериев, где обязательно нужно учитывать мотивы получения ПСМУ, выгоды потребителю, интенсивность потребления, степень приверженности к услугам, степень готовности потребителей к восприятию услуги.

Платные сервисные медицинские услуги – это медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств юридических лиц и иных средств на основании договоров, в том числе договоров добровольного медицинского страхования (далее – договор).

Потребитель – физическое лицо, имеющее намерение получить либо получающее платные медицинские услуги лично в соответствии с договором. Потребитель, получающий платные медицинские услуги, является пациентом, на которого распространяется действие Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Заказчик – физическое (юридическое) лицо, имеющее намерение заказать (приобрести) либо заказывающее (приобретающее) платные медицинские услуги в соответствии с договором в пользу потребителя.

Исполнитель – медицинская организация, предоставляющая платные медицинские услуги потребителям.

Платные сервисные медицинские услуги предоставляются медицинскими организациями на основании перечня работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность и указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности, выданной в установленном порядке.

Требования к платным сервисным медицинским услугам, в том числе к их объему и срокам оказания, определяются по соглашению сторон договора, если федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации не предусмотрены другие требования, и в наглядной и доступной форме доводятся исполнителем до сведения потребителя (заказчика).

Цель исследования – изучение и оценка потенциального спроса шахтеров на сервисные медицинские услуги, определение приоритетных направлений медицинских услуг посредством эффективного использования материальных ресурсов и профессиональных медицинских кадров.

Материалы и методы исследования. Объект исследования при изучении спроса шахтеров на сервисные медицинские услуги представлены шахтеры основных групп профессий (целевое исследование): горнорабочие очистного забоя, проходчик, горнорабочие подземные, мастер-взрывник, электрослесарь подземный, машинист горных и выемочных машин (n=200). Количество респондентов определены на основе случайной бесповторной выборки.

Показатели состояния здоровья шахтеров исследованы на основе самооценки здоровья. Для оценки здоровья респондентов использована качественная шкала без указания баллов: очень плохое, плохое, удовлетворительное, хорошее и очень хорошее, которая позволяет составить представление о том, как оценивают свое здоровье шахтеры и их отношение к здоровью.

Материал обработан в программе Statistica 6.1 (лицензионное оглашение B092231FAN3).

Результаты и их обсуждение. В исследованиях установлено, что самооценка здоровья потребителей медицинских услуг является удовлетворительной – 57,4 %, хорошей – 32,9 %, очень хорошей – 32,6 %, плохой – 4,3 %, и очень плохой – 2,3 %.

Значительный интерес представляют вопросы о наличии хронических заболеваний. В исследованиях установлено, что 53,2 % шахтеров имеют хронические заболевания и 46,8 % – не имеют. На первое место среди хронических заболеваний выходят болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 28,2 %, на второе место – болезни системы кровообращения – 19,2 %, третье место занимают болезни органов дыхания – 17,5 %. Доля заболевания других органов и систем составляет от 4,2 % до 8,5 %. В этот блок вопросов анкеты включены данные о частоте посещения МО, причинах посещения лечащего врача, посещениях специалистов.

В исследованиях установлено, что 46,3 % респондентов очень редко обращались за помощью к специалистам (1–2 раза в год), довольно редко (1 раз в год) – 30,2 %, раз в полгода – 14,8 %, 1 раз в месяц 8,7 %.

Исследованиями выявлено, что респонденты к врачам специалистам обращались всего в 29,8 %, не обращались в – 70,2 %. К специалистам в основном обращались по поводу лечения – 38,3 %, диагностики – 24,5 %, диспансеризации – 22,4 % и по поводу консультации – 14,9 % шахтеров.

Установлено, что даже при ухудшении здоровья обращались к врачу только 26,6 % респондентов, остальные 73,4 % не обращались.

Важное значение имеет блок вопросов о качестве обслуживания в медицинских организациях. Качество обслуживания шахтеров в МО является немаловажным фактором дальнейшего развития перечня МУ и спроса на них.

Исследованиями установлено, что 38,3 % респондентов довольны качеством оказываемых медицинских услуг, 44,7 % – нет и 3,2 % – затруднялись ответить. В оказании МУ не устраивают респондентов низкая квалификация медицинского персонала – 20,3 %, некачественный осмотр и диагностика – 60,7 % и др. причины – 19 %. Только 32,2 % респондентов готовы заплатить в стационаре за предоставление индивидуально приготовленных блюд по желанию, 67,8 % – не согласны, 10,9 % – не могут заплатить за

дневной рацион индивидуально приготовленных блюд. Готовы заплатить не более: 30 руб. – 10,9 %, 50 руб. – 14,5 %, 80 – 16,4 %, 100 – 25,5 %, 200 – 14,5 %, сумма не имеет значение – 35,5 %.

Большое значение для развития спроса шахтеров на МУ имеет информированность о них. В связи с этим отдельный блок вопросов посвящен источникам информации о МУ, их перечне, особенностях (характеристиках), стоимости, о медицинском персонале, участвующем в оказании услуги и т.д.

Кроме официальных источников информации, на спрос шахтеров на МУ могут оказывать существенное влияние референтные группы (родственники, знакомые, соседи и т. п.).

Самым важным с точки зрения спроса шахтеров на МУ является блок вопросов о предпочтениях потребителей различных видов услуг.

В исследованиях большинство респондентов считают наиболее полезными источниками информации о МУ советы родственников – 28,1 %, печатные: буклеты, листовки стенды – 25 %, реклама – 21,9 %, устная информация на приеме у врача – 15,6 %.

Установлено, что работу МО в целом и качество обслуживания МО оценивают на отлично – 34,9 %, на хорошо – 40,7 %, на удовлетворительно – 20,9 % и лишь 3,5 % – не удовлетворительно.

Исследованиями показано, что платной медицинской услугой пользовались – 82,8 %, не пользовались – 17,2 %.

По мнению респондентов, после получения платных медицинских услуг улучшение наступило у 53,8 %, без изменений – у 46,2 %. Оказываемые платные МУ респонденты оценили как высокие лишь 27,6 %, средние – 68,9 % и как низкие – 3,5 %.

Установлено, что за сервисные медицинские услуги МО не могут заплатить 38,9 % респондентов. Готовы отдать сумму 500 руб. – 17,6 %, 1000 руб. – 10,6 %, 15000 руб. – 17,6 %, 5000 руб. 3,5 %, 10000 руб. – 4,7 %, сумма не имеет значения – 7,1 %. При платных медицинских услугах предпочитают пройти полный курс лечения – 66,7 %, необходимый курс лечения – 27,1 % и затруднились ответить – 5,2 %.

Выявлено, что хотели бы платно получить дополнительные консультации специалистов по заболеванию – 28,5 % опрошенных, нет – 24,2 %, дополнительное лабораторное исследование – 43,7 %, 56,3 % – не хотели.

Респонденты считают, что не следует в медицинских организациях предоставлять платные МУ – 70,4 %, следует предоставлять – 23,5 %, затруднились ответить – 6,1 %.

Заключение. Полученные данные об отношении шахтеров к платному сервисному обслуживанию и о перечне сервисных медицинских услуг, условиях возникновения и вероятных финансовых пределах взаимоотношений пациентов с медицинской организацией

и медицинскими работниками на платной основе, могут быть использованы органами управления здравоохранением и иными административными структурами, для установления адаптационных критериев организации лечебного процесса в медицинских организациях, обслуживающих шахтеров и население.

Список литературы

1. Григорьев Ю.И., Жукова М.Б. Некоторые аспекты платного сервисного обслуживания в медицине // Экономика здравоохранения. – 2005. – № 11–12. – С. 49-55.
2. Григорьев Ю.И., Жукова М.Б., Суворов Е.Г. К вопросу об оказании некоторых видов платных медицинских услуг в ведомственном лечебном учреждении // Вестник новых медицинских технологий. – Тула, 2004. – № 1–2. – С. 86-88.
3. Данилочкина Ю.В. Юридические аспекты категории «цена» в сфере оказания медицинских услуг // Медицинская практика. – 2004. – № 2. – С. 36-42.
4. Петров А.Г. Методические основы формирования и оценки корпоративного имиджа фармацевтических организаций: монография / А.Г. Петров, О.И. Кныш, Г.П. Петров. – Кемерово: Кузбассвузиздат, 2011. – 278 с.
5. Тихомиров А.В. Организационные начала публичного регулирования рынка медицинских услуг. – М.: «Статут», 2001. – 256 с.

Рецензенты:

Ивойлов В.М., д.м.н., профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения, медицинской информатики, ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия Минздрава России», г. Кемерово.

Царик Г.Н., д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья, здравоохранения, медицинской информатики, ГБОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия Минздрава России», г. Кемерово.