

# Приватна медицина в Україні: організаційні, законодавчі, маркетингові аспекти

9–10 жовтня 2014 р. у Львові відбулася 4-та Спеціалізована конференція «Приватна медицина в Україні-2014» — головний комунікаційний майданчик для учасників ринку приватних медичних послуг, створений з метою спільного пошуку інструментів для вдосконалення системи недержавної охорони здоров'я в Україні та методів просування цих послуг. Організатором заходу виступила компанія «МОПІОН» за підтримки Львівської міської ради. Серед партнерів — компанія «УкрКомЕкспо», Медичний центр Святої Параскеви, освітній центр «Студії охорони здоров'я», приватний вищий навчальний заклад післядипломної освіти «Академія Заблоцького», креативна агенція Imagine. Вже традиційно захід зібрав провідних експертів галузі, серед яких — представники органів влади, топ-менеджери та власники приватних закладів охорони здоров'я, страхових, дослідницьких, консалтингових, сервісних та юридичних компаній. Сьогодні перед учасниками ринку приватних медичних послуг постає безліч найрізноманітніших проблем, пов'язаних з організаційними, законодавчими, маркетинговими та іншими аспектами ведення бізнесу, що вимагають своєчасного вирішення. Конференція «Приватна медицина в Україні» завжди служить потужною платформою для цього сегмента ринку.

## Регуляторні аспекти діяльності

Від чого залежить розвиток медицини в державі? На думку **Олега Березюка**, заступника мера Львова з гуманітарних питань, в першу чергу, на нього впливає рівень культури суспільства: саме вона формує ставлення громадян до охорони здоров'я. Тому левову частку своїх зусиль влада повинна вкласти у виховання та розвиток культури суспільства, у тому числі культури споживання медичних послуг, ставлення до власного фізичного, духовного та ментального здоров'я.

Реформа в медицині — це, в першу чергу, зміна вульгарних потоків фінансування. І розпочинати її потрібно зі змін в системі медичної освіти та підготовки управлінських кадрів. Якщо в закладах охорони здоров'я будуть працювати освічені та інтелегентні фахівці, якщо держава створюватиме умови, в яких їх знання і праця будуть цінуватися, то з часом в Україні з'явиться когорта лікарів, гідних своєї професії.

Управління закладами охорони здоров'я також потребує змін. Гарні лікарі не є ефективними управлінцями, і навпаки. Управління та освіта — дві складові, які зможуть витягти медицину з безнадійного становища. Але для цього потрібні грошові інвестиції та зусилля влади. Сьогодні приватна медицина є прикладом, як прозоро та якісно функціонувати в складних економічних умовах. І державні клініки мають брати з них приклад.

Доповідь **Ольги Худошиної**, заступника начальника Управління з питань якості надання медичної допомоги, керівника відділу з питань якості та оцінки відповідності МОЗ України, була присвячена контролю якості надання медичної допомоги у закладах охорони здоров'я.

**Павло Ковтонюк**, головний редактор журналу «PRO Менеджмент в охороні здоров'я», розповів про результати спеціального пілотного дослідження, присвяченого

ринку приватної медицини України. Опитування проведено у серпні–вересні 2014 р. анонімно за допомогою веб-форми, яка містила 36 питань, поділених на 6 блоків (управління персоналом; маркетинг; інформаційні технології; управління якістю, стандарти і протоколи; фінанси; майбутнє галузі приватної медицини).

На думку **Тетяни Міхнкової**, генерального директора Медичного центру Святої Параскеви, ринок приватної медицини знаходиться в стані глибокої стагнації — немає розвитку, не надходять інвестиції, багато компаній продовжують виплачувати зарплату у конвертах.

Як зазначила **Олена Мороз**, генеральний директор клініки «Інтерсоно», нині відсутній системний підхід до побудови бізнесу в сфері приватної медицини. Більшість приватних клінік, як і 15 років тому, відкриваються виключно для реалізації амбіцій власника, а не для того, щоб досягти результатів та довго існувати на ринку.

За словами **Галини Усенко**, генерального директора клініки «Інто-Сана», проблемою приватних клінік є відсутність не лише системності, а й зрілості. Так, 49% опитаних не використовують в роботі протоколи МОЗ, тобто йдуть на необґрунтований ризик. Викликає сумніви, що 58% клінік, які взяли участь у дослідженні, дійсно впровадили в свою роботу внутрішні стандарти якості медичної допомоги. Тільки 39% респондентів оцінюють якість роботи лікаря за критерієм дотримання стандартів у роботі.

З точки зору **Сергія Джеваги**, генерального директора медичного центру «Інго», продемонстровані результати дійсно є глобальним зрізом того, що відбувається в приватній медицині. У багатьох випадках відкриття лікувальних закладів — гонитва за швидкими грошима, проте результату вони так і не досягнуть. Як прави-

ло, це стосується невеликих закладів, засновниками яких є лікарі.

**Наталія Тулінова**, заступник генерального директора з питань розвитку маркетингу та продажу клініки «SIDA», підняла питання агентських договорів — колосальної залежності медичного бізнесу від плати за «голову» пацієнта. Така стратегія є яскравою демонстрацією планування розвитку лише на короткострокову перспективу та бажання отримати «швидкі» гроші.

## Приватний сектор: міжнародний та український досвід

Професор **Яків Березницький**, головний лікар клініки «Гарвіс», завідувач кафедри хірургії № 1 ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», торкнувся питання розвитку стаціонарної приватної медицини в Україні, зокрема недосконалості механізмів фінансування, відсутності системного контролю якості медичного обслуговування, неефективного планування ресурсів. Вирішити їх, на думку доповідача, допоможе зміна механізму фінансування, впровадження належної системи менеджменту якості, планування використання ресурсів.

Доповідь «Приватна медицина Туреччини: досвід побудови ефективної системи медичного туризму» представила **Юлія Хомич**, директор департаменту СНД Турецької асоціації медичного туризму. Вона детально розповіла про переваги створення «The Health Free Zone», серед яких спрощення податкової системи; створення привабливих інвестиційних умов для іноземних інвесторів; мінімізація бюрократії; рівні умови як для вітчизняних, так і для іноземних інвесторів.

Ю. Хомич підкреслила, що в Україні є всі шанси вийти на ринок медичного туризму. Для цього необхідно обрати пріоритетні напрямки медицини, підготувати інфраструктуру клініки та створити пакет

послуг для іноземного пацієнта. Після цього можливий вибір цільового ринку (швидше за все треба орієнтуватися на країни СНД через схожий менталітет та відсутність мовного бар'єру) та просування. Особливу увагу треба звернути на крос-культурний маркетинг послуг — донести до потенційного пацієнта, що він отримає в клініці, а не те, що клініка пропонує. Створення «The Health Free Zones» — також перспектива на майбутнє, але за умови зникнення бюрократичних та корупційних бар'єрів.

Тему перспектив експорту та імпорту медичних послуг, які у більшості випадків можна трактувати як в'їзний та виїзний медичний туризм, продовжив **Igor Торський**, віце-президент Української асоціації медичного туризму. Україні як державі, що активно інтегрується у міжнародні структури, доведеться пройти ще невеликий шлях для розвитку свого позитивного іміджу в сфері медичного туризму. При роботі з іноземними пацієнтами необхідне дотримання правил медичної етики та деонтології, конфіденційності, а також передача медичних даних. Пацієнту необхідно забезпечити належний мовний супровід, відповідне транспортування, а при його поверненні на батьківщину — налагодити зворотній зв'язок. Клініки, які бажають розвивати медичний туризм, також повинні подбати про наявність таких сертифікатів, як ISO, TEMOS, JCI. Слід працювати тільки з професійними провайдерми, що мають успішний досвід роботи у цій сфері, та мати медичних працівників у своєму штаті. На думку виступаючого, основними напрямками в'їзного медичного туризму в Україну є лікування стовбуровими клітинами, пластична хірургія, офтальмологія, репродукція, реабілітація, стоматологія, кібер-ніж, ПЕТ-КТ.

**Радмила Гревцова**, керуючий партнер консалтингової компанії «Юркрафт Медицина», розглянула правові аспекти оподаткування медичних послуг ПДВ, а також питання оподаткування ПДВ медичного обслуговування громадян за їх бажанням у медичних закладах із поліпшеним сервісним обслуговуванням.

**Микола Орлов**, партнер юридичної фірми «ОМП», представив доповідь «Приватні клініки: інвестиційна привабливість, помножена на безпеку бізнесу». Серед основних складових приватної клініки як бізнесу він зазначив торгову марку (бренд) та іншу інтелектуальну власність; команду фахівців; нерухомість (власність або оренда); договори з ключовими клієнтами; обладнання.

Розглядаючи персонал як складову частину бізнесу, юрист зазначив, що персонал стає активом, коли зі співробітниками оформлені офіційні договори та виплачується офіційна зарплата, існують корпоративна культура та чіткі правила поведінки, а також приділяється підвищена увага ключовим фахівцям (зокрема головному лікарю).

Безпека бізнесу — інформаційна безпека. Величезною проблемою є необмежений доступ до інформації всередині компанії. За словами доповідача, окрім уваги до роботи IT-персоналу, доступ до інформації слід надавати лише тим, кому вона необхідна. Також обов'язково мають бути запроваджені чіткі правила поводження з інформацією та її градація. У більшості випадків розкриття інформації можливе лише за згоди директора/власника.

М. Орлов також порекомендував присутнім бути обережними в податкових іграх, адже наступні декілька років пройдуть у боротьбі держави за податкові надходження. Серед перспективних юри-

дичних завдань приватної медицини на 2015 р. юрист зазначив розвиток міжнародного медичного туризму (в Україну); створення мережевих закладів та розбудову стаціонарів; подальше врегулювання прав лікаря та пацієнта.

Усі виступаючі неодноразово наголошували на необхідності створення асоціації приватної медицини в Україні. Це дозволить не лише обмінюватися досвідом, але й посилювати позиції один одного та займати достойне місце в системі охорони здоров'я. Найважливішим напрямком діяльності для майбутньої асоціації повинна стати нормотворча робота — без зміни регуляторного поля в державі якісно функціонувати приватна медицина не зможе.

### Непростий час для непростого бізнесу

Пленарну сесію відкрив **Дмитро Луфер**, операційний директор клініки «Інто-Сана» (Одеса), презентувавши доповідь «Страхова компанія як інструмент стабільного розвитку бізнесу». Відповідно до класичного підходу до медичного страхування застрахована особа зацікавлена в отриманні максимального обсягу послуг; медичний центр зацікавлений в наданні більшої кількості послуг, проте завдання страхової компанії — зібрати якнайбільше коштів із застрахованих пацієнтів та якнайменше витратити на медичні послуги.

Є ще один варіант медичного страхування, який також має місце в Україні, — страхова компанія відкриває власний медичний центр для управління затратами. У цьому разі застрахована особа оплачує страховку та так само зацікавлена в отриманні максимальної кількості послуг, тоді як медичний центр прагне контролювати витрати страхової компанії. Якщо встановити здоровий баланс між інтересами всіх





цих складових (а це не просто), така модель може бути ефективною.

Які робочі моделі медичного закладу можуть бути реалізовані в Україні? Відповіді на це питання представив у свої доповіді **Дмитро Левченко**, виконавчий директор Медичного центру Святої Параскеви. Дані дослідження О.С. Руднева 2006 р., в якому проаналізовано діяльність 400 приватних медичних закладів, закритих з тих чи інших причин, свідчать про те, що основною причиною краху бізнесу є недосконалість бізнес-модель та несвоєчасне реагування на фактори, які змінювали та впливали на неї.

Бізнес-модель логічно описує, яким чином організація створює, надає клієнтам та набуває вартості — економічної, соціальної та ін. Основні блоки бізнес-моделі охоплюють 4 сфери в бізнесі:

1. Пропозиція/продукт/послуга.
2. Взаємодія зі споживачем.
3. Інфраструктурний блок.
4. Фінансова ефективність.

Доповідач підкреслив, що подібно до щорічного профілактичного медичного огляду, регулярна оцінка власної бізнес-моделі дозволяє оцінити позицію на ринку та необхідним чином адаптуватися.

Після доповіді зав'язалася жвава дискусія з приводу того, чи зможе вижити приватний медичний заклад без виплат винагороди лікарям за направлених ними пацієнтів. Керівники Медичного центру Святої Параскеви впевнені, що система, що побудована тільки на грошах, — недовговічна. За словами деяких учасників, агентські договори — це звичайна практика у багатьох країнах. У той же час представники інших клінік зазначали, що «відкати» — це реалії сьогодення, адже лікарі не можуть прожити на 1,5–2 тис. грн. зарплати і їм не можна за це дорікати. З іншого боку, нерідко вони направляють пацієнтів у заклади, не турбуючись про якість наданих там послуг, а тільки бажаючи вирішити свої матеріальні проблеми. Необхідно змінювати ментальність як вітчизняних лікарів, так і власників приватних клінік, відходити від хабарів, проте на вирішення цього питання піде багато часу, і то лише за умови реформування системи охорони здоров'я.

**Анна Єніна**, аналітик компанії «Мед-Експерт», розповіла про методи та можливості досліджень медичного ринку. Основна проблема, що виникає при взаємодії виробників, провайдерів медичних послуг, медичних фондів, страхових медичних організацій та пацієнтів — це асиметрія інформації у постачальника і клієнта. Для її уникнення необхідні дослідження та аналіз існуючих думок та потреб.

Доповідач коротко окреслила основні сфери та методи досліджень медичного ринку на основі практичного досвіду компанії «МедЕксперт».

Виступ **Юлії Дмитрієвої**, провідного економіста відділу контролінгу клініки «ISIDA», було присвячено актуальним аспектам управлінського та фінансового обліку для розвитку приватного медичного центру. Щоб успішно функціонувати в умо-

вах жорсткої конкуренції, приватним клінікам необхідна результативна стратегія, яка дозволить компанії досягти стійких результатів. Вона може бути впроваджена тільки за наявності інформаційної бази всередині компанії — системи управлінського обліку та аналізу.

Як зазначила експерт, управлінський облік у вузькому сенсі — це система збору, надання, обробки та аналізу оперативної інформації, необхідної менеджменту компанії для планування, аналізу та контролю за діяльністю компанії, прийняття обґрунтованих управлінських рішень, забезпечення ефективного використання ресурсів та контролю за повнотою їх обліку, а також для підготовки фінансово-економічної звітності для зовнішніх і внутрішніх користувачів. У широкому сенсі управлінський облік — це інформаційна основа прийняття стратегічних управлінських рішень. Було зазначено, що існують три підходи до побудови системи управлінського обліку. Перший підхід — це прийняття управлінських рішень на основі даних бухгалтерського обліку; другий — створення власної системи обліку, що ґрунтується на уявленнях всередині компанії про те, як слід трактувати ту чи іншу господарську операцію, оцінювати стан справ компанії; третій — розробка системи управлінського обліку компанії з використанням методології міжнародних стандартів фінансової звітності (МСФЗ), який, за словами Ю. Дмитрієвої, є найбільш оптимальним. Привабливість цього методу полягає в тому, що формування звітності за МСФЗ відкриває компанії доступ до іноземних інвестицій. У найближчому майбутньому МСФЗ будуть використовувати у багатьох країнах. Використання МСФЗ дозволить скоротити час та ресурси, які необхідні для розробки національних стандартів. Учасників конференції було ознайомлено з досвідом впровадження управлінського обліку в клініці «ISIDA».

### Маркетинг в приватній медицині

**Наталія Тулінова**, заступник генерального директора з питань розвитку маркетингу та продажу клініки «ISIDA», висвітлила питання зміни стратегій розвитку і підходів до управління клінікою в нових реаліях. У 2014 р. клініка «ISIDA» стикнулася не лише зі складною фінансово-економічною ситуацією в країні, але й зі зміною власної стратегії, оскільки відбулась зміна власника, і клініка почала розвиватися заново. Сьогодні непростий час для ведення медичного бізнесу. Останні події в країні призвели до більш активного прояву національної самосвідомості, підвищення рівня довіри у людей один до одного. Загалом характерні відкладання цінностей на потім та втрата орієнтирів з боку населення, проте споживачів медичних послуг це не торкнулося. Пацієнт хоче отримати сервіс з людським обличчям і з фокусом на своїх потребах, водночас зростають потреби у високоякісних послугах за умови збереження їх оптимальної вартості без курсових коливань. Через те, що інтернет стає все більш розповсюдженим, у пацієнта є

безліч зручних майданчиків для пошуку інформації, думок і спілкування. Швидкі та надійні комунікації дозволяють людям ставати більш мобільними.

Розглядаючи реалії ринку приватної медицини, Н. Тулінова звернула увагу на те, що знизилася платоспроможність пацієнтів, але залишилася незмінною кількість пропозицій. У результаті конкуренція стала жорсткішою, проте ринок залишається відсталим за рівнем якості наданих послуг та прозорості відносин. Сьогодні для того, щоб розвиватися, вже недостатньо просто «грати» цінами. Нині споживач звертається туди, де ставка робиться на якість і сервіс.

Усі гравці працюють на ринку репродуктивних технологій з однаковими запитами пацієнтів, однаковими технологіями, і з фактично однаковими цінами, проте повинні якість конкурувати. За словами доповідача, час брендів вже минув, сьогодні у компанії повинна бути абсолютно чітка аудиторія і свій ринок.

У січні–березні 2014 р. клінікою «ISIDA» було проведено опитування 404 пацієнтів на предмет того, що, окрім надання кваліфікованої медичної допомоги, вони хотіли б знайти у закладі? 41% респондентів хочуть бачити сервіс, комфорт, долученість до досягнення результату, 11% — безпеку та відповідальність, 10% — оптимальний час, 9% — доступність та розумність інформації, 8% — дотримання стандартів та належне обладнання, 8% — наявність зворотного зв'язку. На підставі цих результатів було зроблено висновки, що медицина — це унікальний сектор, побудований на етиці, довірі та експертизі. У 2014 р. керівництво клініки поставило завдання істотно посилити позиції на ринку репродуктивної медицини, пренатальної діагностики, жіночої консультації, акушерських послуг. Для збереження життєздатності і подальшого зростання необхідно освоювати нові напрямки комунікації і бути привабливими для «нових» пацієнтів. Крім того, слід цілеспрямовано працювати над підвищенням культури обслуговування, підвищувати рівень сервісу, впровадження технологій і новизни медичного обладнання, корпоративної етики та клієнторієнтованості.

Як забезпечити компанії життєздатність на ринку в цей складний час? Враховуючи досвід клініки «ISIDA», Н. Тулінова рекомендувала присутнім звернути увагу на:

- брендменеджмент, у тому числі інформаційне посилення присутності та розвиток філіальної мережі;
- «здоров'я» організації (захист статусу та репутації);
- персонал (турбота про соціальні гарантії та проекти навчання);
- комунікацію з пацієнтом (відповідність очікуванням в частині сервісу і демонстрація відкритості).

Результати програми посилення та просування бренду «ISIDA» можна оцінити за наступними показниками: на 48% відвідуваність сайту зросла, на 21% збільшилася кількість первинних звернень, на 52% — первинних відвідувань клініки.



**Ярослав Заблоцький**, професор, власник стоматологічної мережі «Клініка Заблоцького» у Львові та Центру стоматологічної імплантації у Києві, в рамках своєї доповіді розглянув питання, як же працювати з пацієнтами у новій реальності.

На його думку, ціна на послуги, в тому числі медичні, не має значення. Найважливішим є те, як сприймає ціну покупець, яку цінність він отримує, придбавши послугу, тобто, співвідношення ціни та цінності. Основою тривалих стосунків з пацієнтом є робота лікаря, коли цінність продукту набагато перевищує його вартість.

Говорячи про якість послуги, Я. Заблоцький зазначив, що багато клінік наголошують на цьому, але, на його думку, керівництву медичних закладів необхідно просто викреслити із вжитку це слово-паразит. Немає іншого розуміння якості, ніж та, яка у голові клієнта (пацієнта).

Люди не вірять клінікам, адже вони для них лише продавці, а вірять рекомендаціям. Не треба забувати правило 3/11 — задоволений клієнт (пацієнт) розповість про це всього трьом своїм знайомим, а незадоволений — одинадцятьом.

Сучасні пацієнти достатньо інформовані, тому лікарю необхідно вчитися багато комунікувати зі своїм пацієнтом. Головне — це почути пацієнта, донести до нього турботу та власну аргументацію щодо лікування.

Доповідач навів приклад, яким чином відбувається консультація у клініці Заблоцького: консультуються всі без винятку пацієнти особисто Я. Заблоцьким в присутності кількох спеціалістів не менше години, тільки при свідках, з обов'язковим проведенням комп'ютерної томографії, відповідно до пунктів, зазначених у окремому документі, який Я. Заблоцький назвав «Совість», з оформленням протоколу інформування та кольо-

рової візуалізації плану лікування, яке отримує пацієнт. Було підкреслено, що нині всім приватним закладам необхідно вчитися комунікаціям — не лише з пацієнтом, але й один з одним.

Професор презентував присутнім власну книгу «Як став Заблоцьким. Пригоди стоматолога в червоному метелику», в якому зібрані найрізноманітніші кейси про життя та бізнес, та нагадав, що 16 вересня 2014 р. у Києві відбувся Форум власників та керівників приватних клінік, в якому взяли участь не тільки медичні, але й бізнес-експерти. Враховуючи актуальність розглянутих питань, цей захід буде проведено у вересні наступного року.

**Інна Шимків**, керівник освітнього центру «Студія охорони здоров'я», розповіла про стратегію інформаційних повідомлень у рекламних матеріалах. Повідомлення — це те, з чим компанія звертається до своєї аудиторії й на що очікує отримати відповідну реакцію.

І. Шимків поінформувала про дослідження зовнішньої реклами Києва, проведене Студіями охорони здоров'я. Під час дослідження було сфотографовано близько 300 рекламних оголошень, які знаходяться поза межами будівель — тролі (розтяжки над дорогою) та білборди, вивіски з назвами медичних закладів (якщо вони є в зоні видимості автомобіліста).

Особливостями такої зовнішньої реклами є те, що вона у всіх на виду та ніколи не виключається, є точкою контакту з клієнтом, презентуючи медичний заклад, послугу, акцію тощо. Під час дослідження з'ясувалося, де і як розміщена реклама, яке повідомлення передається клієнту. Зазвичай рекламне оголошення розміщується в місцях, де проїжджає та пригальмовує багато автомобілів — на мостах, біля світлофорів і т.д. При цьому найчастіше передається 4 типи повідомлень:

- інформативні (назва закладу, контакти, які послуги надає);
- повідомлення про акцію (інформація про акцію, знижку на послуги);
- договори (спрямування до закладу);
- ціннісні пропозиції (звертання до потреб та цінностей людини).

Аналізуючи всі варіанти реклами, які є досить типовими, виникає питання: а чим можна вирізнитися? Експерт порекомендувала присутнім звернути увагу на розмір білборда, місце його розміщення, дизайн. Але передусім необхідно виділяти ціннісну пропозицію, яка пропонується клієнтам і яка відгукнеться в кожному з них.

**Олександр Шкіль**, директор центру «MaLeC», торкнувся питання розвитку лікаря як гаранта якості обслуговування пацієнта. За словами доповідача, переважна кількість лікарів (біля 75%) демонструють патерналістський стиль поведінки (тиск та директивність), а 15% готові до взаємодії. У той же час лише 15% пацієнтів потребують патерналізму, а 70% очікують на взаємодію.

Після закінчення практик-майстер-класу присутні отримали можливість оглянути Медичний центр Святої Параскеви, ознайомитися з високим рівнем стандартів її роботи з пацієнтами, які дійсно можна назвати європейськими. На учасників конференції очікував ще один сюрприз — для усіх бажаючих Я. Заблоцький особисто провів екскурсію по своїй стоматологічній клініці. Продемонстровані унікальні стандарти сервісу не залишили байдужим нікого.

*Ганна Барміна,  
фото Сергія Бека*

*За матеріалами  
«Щотижневика АІПТЕКА»  
№ 962(41) та № 963(42)*