

Конкуренция в частной медицине: стратегические идеи и результаты их воплощения

11–12 мая 2016 г. в Днепропетровске состоялся 6-й Специализированный бизнес-форум «Частная медицина в Украине–2016», в котором приняли участие более 100 ведущих экспертов отрасли, топ-менеджеров и владельцев частных учреждений здравоохранения, страховых, исследовательских, консалтинговых, сервисных и юридических компаний. Организаторами мероприятия выступили компании «МОРИОН», «УкрКомЭкспо», а также Клиника современной хирургии «Гарвис».

Мгер Куумчян, заместитель председателя Днепропетровского областного совета, поприветствовал участников мероприятия от имени всего депутатского корпуса области. Он отметил, что в свете принятия в первом чтении законопроекта № 2309а-д относительно автономизации учреждений здравоохранения в ближайшем будущем перед частной медициной будут открыты новые перспективы, в том числе и в рамках внедрения государственно-частного партнерства.

Первым прозвучал доклад «Государственная и частная медицина: современное состояние, проблемы и перспективы», который представил профессор **Яков Березницкий**, главным врачом клиники «Гарвис». Отдельное внимание докладчик уделил вопросам качества оказания медицинской помощи. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения для обеспечения качества медицинской помощи следует принимать во внимание следующие факторы: квалификацию специалистов, оптимальность использования ресурсов, риск для пациента от медицинского вмешательства, удовлетворенность пациента от взаимодействия с медицинской системой.

Павел Ковтонок, проектный менеджер по реформе здравоохранения Национального совета реформ, в режиме видеосвязи поинформировал о проекте Концепции реформы финансирования системы здравоохранения в Украине и перспективах для частной медицины в случае его принятия.

Сергей Орлик, эксперт медицинского и фармацевтического рынка, представил доклад «Частная медицина и госсектор: сад расходящихся тропок», в котором рассмотрел эти 2 сектора через призму назначения лекарственных средств.

Дмитрия Луфер, операционный директор сети клиник «Inlo-Sana» поделился с присутствующими своими впечатлениями о работе в составе рабочей группы по разработке новых Лицензионных условий осуществления хозяйственной деятельности по медицинской практике при МЗ Украины. По его словам, впервые в этой работе приняли участие многие представители частного бизнеса, и действия в группе развивались поэтапно.

Более детально изменения, которые несут новые Лицензионные условия (утвержденные постановлением КМУ от 02.03.2016 г. № 285 и вступившие в силу 22 апреля 2016 г.), были рассмотрены в рамках фокус-дискуссии.

Елена Бабич, адвокат, руководитель «Юридического бюро Елены Бабич», рассмотрела некоторые кардинальные изменения, связанные с новыми Лицензионными условиями: ознакомила с определением термина «структурное подразделение», коснулась изменений условий приема на работу, возможности получить лицензию физическим лицом.

По словам **Дмитрия Левченко**, исполнительного директора Медицинского центра Св. Параскевы, участника рабочей группы по разработке новых Лицензионных условий осуществления хозяйственной деятельности

по медицинской практике при МЗ Украины, Лицензионные условия необходимо менять не только для улучшения качества медицинской помощи, а в большей степени потому, что они напрямую влияют на стоимость этой медицинской помощи для всех.

«Краеугольные камни реальной конкуренции» — тема доклада **Алексея Бабича**, генерального директора Медицинской лаборатории «Дила». Специфика восприятия медицинской услуги — ее эмоциональная составляющая. Как правило, если ожидания пациента не совпадают с действительностью — образуется отрицательный разрыв.

Елена Лепешина, директор компании «МедЭксперт», представила свою точку зрения на то, что именно является секретным ингредиентом конкуренции в медицине. Существует 2 основных объекта конкуренции в сфере медицины — пациент (в сфере частных отношений) и медицинское учреждение (в сфере корпоративных отношений). И в том, и в другом случае идет борьба за человеческое внимание, которое имеет свои границы. Особое внимание докладчик уделила вопросу недопустимости использования недобросовестной конкуренции в сфере частной медицины.

Мия Сихарулидзе, генеральный директор Медицинского центра «EuroMed», рассмотрела вопросы конкуренции глазами пациента. Выбирая медицинское учреждение, пациент не может объективно оценить компетенцию врача, технологии, методы лечения. Однако он сразу же оценил сервисный компонент услуги — отно-



шение врача и немедицинского персонала, индивидуальный подход, стоимость услуг, а со временем — правильность диагноза, наступление выздоровления или облегчение состояния. Рецепт от «EuroMed» — конкуренция бизнес-моделью, которая предусматривает близость к клиенту.

Наталья Кундина, главный врач детских подразделений Медицинского центра «Добробут», представила презентацию «В поисках идеального клиента». Врачи и пациенты по-разному видят медицинскую услугу. С точки зрения медиков, это проведение консультации в соответствии со стандартами, помощь пациенту, возможность получать зарплату, получать новые знания в сложных случаях, очередная рекламация, порция неуважения и оскорбления. В глазах пациента это быстрое выздоровление, правильный диагноз, получение максимального эффекта при минимуме анализов и лекарств, «развод» на деньги, возможность говорить с любимым доктором.

Опытом ребрендинга частной медицинской клиники поделился **Алексей Дмитрук**, директор по рекламе клиники «Into-Sana». В конце 2015 г. компания «Into-Sana» были приобретены 2 столичных медицинских центра «Медісвіт». После проведенного анализа стало ясно, что преимуществ у бренда «Медісвіт» нет, поэтому было принято решение о проведении ребрендинга и выходе на рынок Киева под брендом Into-Sana. Среди рисков ребрендинга докладчик отметил потерю части лояльных к бренду клиентов, поэтому основная цель правильной организации ребрендинга — сведение к минимуму рисков потери лояльной аудитории. Ключевой идеей плана ребрендинга стало преобразование компании для клиента за 1 день.

Виолетта Янышевская, президент Украинской ассоциации медицинского туризма рассказала присутствующим о тенденциях и перспективах развития Украины в конкурентной среде медицинского туризма. Наша страна конкурентоспособна на международном рынке медицинского туризма. Согласно данным Украинской ассоциации медицинского туризма, в нашу страну ежегодно приезжают около 50 тыс. пациентов в год из Европы, Арабских стран, Средней Азии, которые привозят 100–125 млн дол. США «Однако за этих пациентов надо побороться с конкурентами, которыми являются ближайшие соседи Украины. Стоимость консультативного приема в ряде стран соизмерима с Украиной, а стоимость оперативных вмешательств в наших частных клиниках иногда выше, чем предлагают за аналогичные операции за рубежом», — добавила В. Янышевская.

Андрей Анучин, директор компании «Фарма Персонал», представил вниманию слушателей текущие тенденции на рынке персонала в частной медицине: в частности, структуру материального вознаграждения. Пагубное влияние кризиса последних 2 лет не обошло и частную медицину. Девальвация гривни, удорожание лекарств, снижение платежеспособности пациентов, уменьшение объема медицинского страхования, повышение стоимости медицинской

услуги в среднем на 50% — все это привело к сокращению пациентопотока и замедлению развития рынка частных медицинских услуг в Украине. Сложная ситуация сложилась и на кадровом рынке в связи с оттоком медицинских кадров в смежные отрасли и за границу.

Николай Орлов, партнер юридической компании «ОМП», осветил тему возможности получения маркетинговых доходов. Частная медицина, по мнению докладчика, может зарабатывать на помощи производителей в осуществлении фармаконадзора, помощи полевым службам в продвижении препаратов и медицинских изделий, участии в карточных проектах и других «раздачах» лекарственных средств, постмаркетинговых исследованиях лекарственных средств, написании научных и научно-популярных работ.

На сегодня существует единственный запрет, непосредственно касающийся участия частных лечебных учреждений в продвижении лекарственных средств: медицинские и фармацевтические работники при осуществлении ими профессиональной деятельности не имеют права рекламировать лекарственные средства, изделия медицинского назначения, в том числе выписывать лекарственные средства на бланках, содержащих информацию рекламного характера, и указывать производителей лекарств (торговых марок). Н. Орлов также отметил, что в последнее время появились новые тенденции в продвижении рецептурных лекарственных средств. Это активный маркетинг в профессиональных сетях, смс-рассылки и обзвон медработников; реклама в специализированных изданиях с изображением лекарственных средств, а не самих лекарств. И в этих процессах могут играть активную роль медицинские учреждения.

Профессиональное развитие врачей в частном медицинском секторе — тема выступления **Владимира Богомаза**, доцента кафедры внутренней медицины Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца. Выполненное докладчиком исследование мнения врачей о факторах, влияющих на их развитие, продемонстрировало, что наиболее значимые факторы непрерывного профессионального развития связаны с ресурсами и процессами лечебно-профилактических учреждений, в которых врачи работают. Дополнительные доходы врачей, не связанные с уровнем профессионализма, архаичные модели управления, неудовлетворительное качество первичных материалов для анализа (отсутствие электронных записей консультаций, исследований, операций) и непубличность медицинских ошибок являются барьерами для повышения профессионализма врача. Качество медицинской помощи, надежность и профессионализм врачей существенно зависят от объема оказываемых услуг.

Дмитрий Юхневич, руководитель IT-отдела клиники «Медиком», представил практический кейс по внедрению изменений и миграции из одной медицинской информационной системы в другую. Увеличение количества отделений, сотрудни-

ков обусловило появление новых требований к доступности системы, централизации и доступности медицинской документации. По словам выступающего, старая система исчерпала себя в связи с солидным возрастом технологической платформы, низкой доступностью технической поддержки, нежеланием ее разработчиков проводить дополнительную персонализацию медицинской информационной системы по требованию заказчика, необходимостью отслеживания обновления офисного пакета. Новая медицинская информационная система должна обладать модульностью и функциональной полнотой, современной технологической платформой, доступностью и гибкостью технической поддержки от поставщика.

Внедрение изменений в развитие врачей частной медицины и ключевые моменты их практической реализации рассмотрел **Александр Шкиль**, директор тренинг-центра «МАЛЕС». Клиентский опыт отображает все точки соприкосновения пациентов с клиникой. Именно анализ клиентского опыта позволит частным клиникам построить программу постоянного профессионального развития сотрудников. Внедрение изменений будет успешно только при поддержке и участии ключевых лиц компании, согласии максимального количества руководителей, «продаже» этих изменений массам, а также при условии наличия лидера и разработанного плана. А. Шкиль рассмотрел возможности использования сотрудничества с фармкомпаниями в процессе развития врача. Для этого необходимо собрать и проанализировать, какая информация и проблематика будет интересна врачам, после чего подготовить тематический план и разработать график обучения на год. Далее уже можно определить провайдера — какая фармкомпания через своего ключевого спикера может осветить нужную тему, и начинать переговоры с менеджерами по работе с ключевыми клиентами, руководителями внешней службы, главным представительством. Таким образом происходит целевое обучение.

На следующий день участников 6-го Специализированного бизнес-форума «Частная медицина в Украине-2016» гостеприимно принимала Клиника современной хирургии «Гарвис», где они ознакомились с докладами ее ведущих специалистов. **Яков Березницкий**, главный врач клиники, представил этапы ее развития, начиная с 1997 г., поделился опытом внедренных информационных технологий, возможностями управления потоком пациентов. Подводя итоги, В. Березницкий отметил, что Гарвис — это в первую очередь идеология партнерства, клиентоориентированность, новые технологии лечения и управления. Конкурентными преимуществами клиники являются ее специалисты, оборудование, технологии лечения и выхаживания.

*Анна Бармина,
фото Сергея Бека*

*За матеріалами
«Щотижневика АІПТЕКА»
№ 19 (1040) від 23 травня 2016 р.
та № 21 (1042) від 6 червня 2016 р.*