



Козлова Лариса Алексеевна,

кандидат экономических наук, доцент кафедры информационных технологий и статистики ФГБОУ ВПО «Вятская государственная сельскохозяйственная академия», г. Киров

Lory30@mail.ru

Сырчин Эдуард Федорович,

кандидат медицинских наук, заместитель главного врача по медицинской части, КОКБУЗ «Кировская областная детская клиническая больница», г. Киров

neurodoc@mail.ru

Совершенствование системы формирования и развития социального имиджа бюджетных медицинских учреждений

Аннотация. Статья посвящена вопросам формирования позитивного имиджа бюджетной медицинской организации на примере учреждений здравоохранения в Кировской области. Авторы приводят данные динамики изменений численности населения и заболеваемости и анализируют взаимосвязь показателей заболеваемости населения и его численности.

Ключевые слова: позитивный имидж, бюджетное медицинское учреждение, социальный имидж.

Раздел: (03) философия; социология; политология; правоведение; науковедение.

Кировская область по ряду социально-экономических показателей не существенно отличается от других регионов Российской Федерации. Среди них немаловажное значение в обеспечении здоровья населения имеют структурные подразделения органов здравоохранения, к которым относятся различного уровня лечебно-диагностические учреждения.

Так, в Кировской области в настоящее время насчитывается 406 государственных бюджетных медицинских учреждений с полным спектром услуг и 266 коммерческих медицинских предприятий с их ограниченным выбором.

Среди всех медицинских бюджетных организаций, оказывающих помощь как городскому населению, так и жителям области, – Кировская областная клиническая больница (КОКБ), Кировская областная травматологическая больница (КОТБ), Кировская детская областная больница (КОДКБ), Кировский областной онкологический диспансер (КООД). Названные учреждения имеют в своей структуре стационарные и поликлинические подразделения. Среди медицинских организаций, занятых в обслуживании городского населения, можно выделить такие крупные, как центральная городская и стоматологическая поликлиника. Среди частных учреждений значимое место занимают «Альфа-мед», «Афло-центр», «Поликлиника «XXI век»».

Несмотря на различные возможности, большинство медицинских учреждений с точки зрения стоимости функционируют в одном ценовом сегменте рынка, имея сопоставимый перечень медицинских услуг в каждой из своих групп. При этом стоимость лечебно-диагностических мероприятий в бюджетных учреждениях регламентируется Кировским областным территориальным фондом медицинского страхования (КОТФОМС), что с позиций конкурентоспособности требует увеличения их количества при существующем праве выбора учреждения со стороны пациентов. Таким образом, привлечение большего количества пациентов является важной задачей в условиях конкурентной борьбы даже среди бюджетных медицинских организаций, с одной стороны; с другой – бесконтрольное увеличение количества нуждающихся в



медицинской помощи ограничивается бюджетными возможностями ФОМС, что является регулирующим механизмом распределения средств. Последние, в свою очередь, определяются взаимозависимыми показателями количества населения и его заболеваемостью.

Так, за период с 2003 по 2013 г. отмечена следующая динамика между названными показателями из расчета на 1000 человек населения.

Таблица 1

Динамика изменения численности населения и заболеваемости в Кировской области (по годам)

Показатель	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Численность населения, млн чел.	1485,7	1458,9	1432,0	1407,3	1387,7	1372,2	1358,8	1345,7	1333,3	1323,5	1315,0
Заболеваемость на 1000 человек населения по всем группам болезней	697,1	711,8	741,8	752,1	776,5	785,0	823,6	804,6	788,5	767,2	788,6

С целью выявления зависимости между заболеваемостью и численностью населения с помощью экономико-математических методов был спрогнозирован показатель численности населения области на 2014 г. Исходя из имеющихся данных – фактической численности населения области, на начало 2014, насчитывающей 1310,9 млн человек, расчетная численность населения к концу 2014 г. должна составить 1314 тыс. человек.

С помощью стандартной программы Regr1 проведен регрессионный анализ однофакторной модели, позволяющий определить статистическую значимость связи численности населения с заболеваемостью и определить ее прогностическое значение. Наиболее достоверной из 9 использованных моделей оказалась модель параболы 3 порядка, имеющая вид:

$$-y = A_0 + A_1 \times x + A_2 \times x^2 + A_3 \times x^3 = -1,52 - 0,037 \times x + 0,002 \times x^2 - 0,000 \times x^3.$$

Полученные результаты регрессионного анализа позволили установить, что взаимосвязь показателей заболеваемости населения и его численности оказалась статистически недостоверной. Отчасти противоречивость полученной зависимости объясняется эффективностью технической модернизации учреждений, проведенной в рамках государственной программы и позволившей улучшить выявляемость заболеваний. В то же время улучшение выявляемости заболеваний указывает, что в ближайшее время количество населения, обратившегося в медицинские учреждения, не сократится, а, скорее всего, увеличится. Прогрессивный рост количественных показателей создает предпосылки для диалектической реализации перехода количественных показателей в качественные.

Это означает, что основными критериями обслуживания населения будут являться качественные показатели оказываемых услуг. Отсюда возникает закономерный вопрос: как в условиях конкурентной борьбы бюджетные организации с равными ценовыми возможностями смогут обеспечивать себе лидирующие позиции? Очевидно, что в данных условиях важная роль может быть отведена неценовым факторам конкуренции, среди которых важное место занимают имиджевые показатели.

Работа по созданию, поддержке и оптимизации имиджа сегодня является чрезвычайно важной и ведется не только для организаций и персон, но и для государств, а также регионов стран и мира. Глобализация рынков и методов деловой активно-



сти, развитие глобальных информационных коммуникаций, мощных систем поддержки решений обусловили резкий рост значимости работы структур и организаций по созданию имиджа. Позитивный имидж повышает конкурентоспособность организации на рынке. Он привлекает потребителей и партнеров, ускоряет продажи и объёмы услуг, а также облегчает доступ организаций к ресурсам (финансовым, информационным, человеческим, материальным) и ведение деятельности.

Позитивный имидж значим не только для коммерческих организаций. Госструктурам он обеспечивает поддержку населения, бизнеса, средств массовой информации. Учебным заведениям, больницам – помогает привлекать лучшие ресурсы из возможных.

Конкурентная среда рассматривается с целью оценки развития медицинских учреждений на основе сравнительных позиций конкурентов на рынке. Для диагностики конкурентной среды определим границы групп аутсайдеров, учреждений со слабой, сильной конкурентной позицией и лидеров рынка. Для этого были проведены исследования некоторых медицинских учреждений города Кирова, осуществляющих свою деятельность на бюджетной и коммерческой основе. Матрица формирования конкурентной карты рынка позволяет выделить 16 типовых положений учреждений, отличающихся степенью использования конкурентных преимуществ и потенциальной возможностью противостоять давлению конкурентов. Наиболее значимым статусом обладают учреждения 1-й группы. Положение учреждения внутри каждой группы определяется величиной рыночной доли учреждения. При равенстве рыночных долей для ранжирования учреждения используют показатель С1 – стабильность рыночной доли учреждения. Он описывает степень приверженности потребителей к услугам учреждения и показывает, какую часть в общем объеме реализации услуг составили наиболее востребованные из них.

Полученные результаты представлены в табл. 2.

Таблица 2

Матрица конкурентной карты рынка

Рыночная доля. Темп прироста	Лидеры рынка	Предприятия с сильной конкурентной позицией	Предприятия со слабой конкурентной позицией	Аутсайдеры рынка
Предприятия с быстро растущей конкурентной позицией			Е	Ж, З, И
Предприятия с улучшающейся конкурентной позицией	А, Б	Г, Д		
Предприятия с ухудшающейся конкурентной позицией	В			
Предприятия с быстро ухудшающейся конкурентной позицией				К

Обозначения: А – областная травматологическая больница, Б – областная клиническая больница, В – детская областная больница, Г – городская больница № 8, Д – перинатальный центр, Е – медцентр «Сантэ», Ж – медцентр «XXI век», З – медцентр «Евромед».

Из полученных данных следует, что в общем объеме оказываемых медицинских услуг ведущими являются бюджетные медицинские учреждения – областные больницы, что можно связать с реализацией государственной программы «Модернизация здравоохранения», обеспечивающей значительное увеличение финансирования данных бюджетных организаций, их техническое оснащение и реорганизационные мероприятия, отражающие востребованность профильных услуг. Так, лидирующее положение Кировской областной клинической больницы обеспечило создание



сосудистого центра, логически дополняющего деятельность неврологического и нейрохирургических отделений, объединенных видом профильной патологии.

Областная травматологическая больница является учреждением с улучшающей конкурентной позицией в связи со спецификой оказываемой медицинской помощи – травма и ее последствия.

Кировская детская областная клиническая больница (КОДКБ) также относится к категории лидеров рынка в связи с частичной монополией, имеющейся за счет некоторых профильных отделений, существующих в единственном числе (отделение детской хирургии, офтальмологическое, ЛОР-отделение). Ухудшение конкурентной позиции КОДКБ связано с введением в эксплуатацию детского городского диагностического центра, имеющего в своей структуре 85 коек стационара дневного пребывания и дублирующего ряд отделений больницы.

С целью улучшения конкурентных позиций учреждения необходимо разработать мероприятия, направленные на привлечение большего числа потребителей услуг – пациентов. Для этого необходимо оценить уровень существующего на момент исследования социального имиджа.

Оценивать социальный имидж организаций, относящихся к медицинской сфере обслуживания, довольно сложно, так как их деятельность и так связана с удовлетворением социальных потребностей (здоровье населения). В связи с этим реально существующий имиджевый показатель следует оценивать по двум направлениям:

1-е направление – оценка со стороны восприятия потребителями услуг (внешний социальный имидж), когда внешние имиджевые показатели формируются посредством различных мероприятий: специализированных тематических выставок, семинаров, форумов и презентаций и т. д.;

2-е направление – оценка со стороны восприятия производителями услуг (внутренний социальный имидж).

В условиях конкурентной среды для бюджетных медицинских учреждений и в условиях существующего финансирования, как уже упоминалось выше, актуальными становятся факторы неценовой конкуренции. Методологический подход к их выявлению и управлению создает реальные условия для получения преимуществ в условиях конкурентной борьбы даже в бюджетной сфере обслуживания.

Полученные данные и разработка на их основе мероприятий по улучшению социального имиджа позволяют достичь определенных конкурентных преимуществ.

Совершенствование механизма стратегического управления социальным имиджем включает в себя следующие этапы:



Этапы формирования системы управления социальным имиджем



Первый этап включает в себя необходимость получения полной информации о возможных положительных и негативных тенденциях в конкурентной среде и соотношении их с сильными и слабыми сторонами деятельности бюджетной медицинской организации. Полученная информация служит основой для своевременной адаптации и усиления конкурентных позиций. Это связано с ростом демографических показателей – рождаемости, заболеваемости, инвалидизации населения и т. д., обуславливающих возрастающую потребность в рынке медицинских услуг. В условиях нового порядка финансирования это неизбежно приведёт к обострению конкуренции как между группами частных и бюджетных медицинских организаций, так и внутригрупповой конкуренции.

В рамках формирования **второго этапа** проводится комплексная оценка реального уровня социального имиджа для определения основополагающих факторов. Это позволит оценить слагаемые внутреннего и внешнего имиджа как поставщиками, так и потребителями услуг.

На **третьем этапе** медицинское учреждение в зависимости от результата комплексной оценки выбирает методы и средства воздействия на выявленные факторы.

Четвертый этап – контроль и оценка эффективности деятельности системы управления социальным имиджем.

Оценка эффективности реализации предложенных мероприятий по формированию социального имиджа может производиться на основе качественных и количественных показателей.

Проведенное исследование показало, что уровень внутреннего имиджа может быть связан с условиями среды, в которой осуществляется деятельность предприятия. В конкурентных условиях исследуемые показатели имиджа выше, что отвечает современным требованиям рынка. Выявленные слабые стороны имиджевой деятельности организаций составляют резерв их повышения и позволяют обратить внимание руководителей учреждений на возможные пути их устранения. Другими словами, изолированная оценка внутренних имиджевых показателей позволяет выявить отдельные проблемные пункты внутри учреждения. Анализ внешней имиджевой ситуации, в сравнении с другими подобными организациями, интегрирует исследуемые показатели, определяя их общий уровень расположения относительно друг друга. В связи с этим возникает условная «относительность» оценки, имеющая положительное значение в связи с формируемой таким образом конкурентной средой (см. табл. 3) [1].

Так, например, относительно высокие имиджевые внутренние показатели в одном учреждении в целом могут оказаться низкими в сравнении с другой организацией, что является фактором конкуренции и определяет путь развития.

Анализ состояния и развития рынка медицинских услуг Кировской области позволил сделать следующие выводы:

- восприятие социального имиджа учреждения с точки зрения потребителей и поставщиков услуг разнится;
- общими и приоритетными факторами в формировании социального имиджа учреждения с точки зрения потребителей услуг являются доступность различных видов помощи и привлекательный вид обслуживающего персонала;
- для поставщиков услуг такими факторами являются профессиональные – возможность повышения профессиональных навыков и уровень подготовки персонала – и социальные – забота о здоровье персонала со стороны администрации учреждения и наличие полного социального пакета.



Результаты сравнительного опроса

Исследуемые позиции	Категория респондентов (баллы)					
	Врачи		Средний персонал		Средний балл	
	ДОКБ	ГБ 8	ДОКБ	ГБ 8	ДОКБ	ГБ 8
1. Система отношений руководство и персонал	5,2	7,5	4,8	7,7	5,01	7,6
2. Комфортный социально-психологический климат	6,3	7,3	5,3	7,3	5,8	7,3
3. Система материальных вознаграждений	2,6	6,9	2,5	6,9	2,5	6,8
4. Наличие социального пакета	8,6	8,7	7,5	8,4	8,1	8,5
5. Система моральных поощрений	3,7	7,4	3,5	7,1	3,6	7,3
6. Чувство гордости за успехи организации	5,9	7,9	5,8	7,8	5,8	7,9
7. Создание необходимых условий для работы	6,1	7,5	3,5	7,3	4,9	7,4
8. Помощь в решении личных проблем	4,3	7,5	3,03	7,4	3,7	7,5
9. Сплоченность коллектива	6,1	7,5	6,6	7,7	6,3	7,6
10. Забота о здоровье персонала	5,6	8,2	5,0	8,1	5,3	8,2
11. Быстрый карьерный рост	4,8	6,9	2,1	6,9	3,6	6,9
12. Обучение и повышение квалификации	8,9	8,3	8,4	8,6	8,7	8,4
13. Высокий статус компании	6,2	8,1	6,5	8,0	6,3	8,1
14. Удобное место расположения организации	7,6	7,5	8,5	7,5	8,0	7,5
15. Презентабельный внешний вид руководителя	7,0	8,9	6,6	8,8	6,8	8,8
16. Высококвалифицированный персонал	8,9	8,0	8,8	8,0	8,8	8,0
17. Участие в выставках, ярмарках (популяризация)	3,9	7,2	2,6	7,1	3,3	7,1
18. Высокое качество оказываемых услуг	8,6	7,7	8,4	7,4	8,5	7,6
19. Деловая активность организации	5,7	8,1	5,7	7,6	5,7	7,9
20. Спонсорство (меценатство)	2,6	7,2	2,0	6,9	2,3	7,1
21. Внешний вид здания	3,1	4,6	3,3	5,3	3,15	4,95
22. Внутренний интерьер	2,9	5,0	6,6	6,1	3,25	5,55
23. Прочее						
Средний балл	6,1	8,1	5,6	8,0	5,85	8,05

Полученные выводы явились основанием для формирования предложений по улучшению социального имиджа, среди которых первоочередное значение приобретают:

- уровень профессиональной подготовки персонала;
- доступность предлагаемых учреждением услуг.

Таким образом, формирование положительного социального имиджа бюджетного медицинского учреждения приобретает большое значение среди неценовых факторов внутренней конкуренции, а выполнение намеченных условий позволит повысить социальный статус учреждения среди подобных.

Ссылки на источники

1. Козлова Л. А., Сырчин Э. Ф., Лебедева А. В. Факторы, влияющие на внутренний имидж бюджетных медицинских организаций, работающих в условиях монопольной и конкурентной среды // Экономика и управление: прошлое, настоящее, будущее: материалы междунар. заоч. науч.-практ. конф. Ч. 1 (15 мая 2012 г.). – Новосибирск: Изд. «Сибирская ассоциация консультантов», 2012. – С. 87–92.

Larisa Kozlova,

Candidate of Economic Sciences, Associate Professor at the chair of Information Technologies and Statistics, Vyatka State Agricultural Academy, Kirov

Lory30@mail.ru

Eduard Syrchin,

Candidate of Medical Sciences, deputy chief doctor by medical part, Kirov Regional Children's Clinical Hospital, Kirov

neurodoc@mail.ru

ISSN 2304-120X



03

9 772304 120159



Improvement of social image system of budgetary medical organization

Abstract. The paper deals with formation of positive image of budgetary health organization on the example of health care institutions of the Kirov region. The authors provide data of the dynamics of population and morbidity and analyze their connection.

Key words: positive image, budgetary medical organization, social image.

References

Kozlova, L. A., Syrchin, Je. F. & Lebedeva, A. V. (2012) "Fakторы, vliyayushhie na vnutrennij imidzh byudzhetnyh medicinskih organizacij, rabotajushhih v uslovijah monopol'noj i konkurentnoj sredy", *Jekonomika i upravlenie: proshloe, nastojashhee, budushhee: materialy mezhdunar. zaoch. nauch.-prakt. konf. Ch. 1* (15 maja 2012 g.), Izd. "Sibirskaja asociacija konsul'tantov", Novosibirsk, pp. 87–92.

Рекомендовано к публикации:

Горевым П. М., кандидатом педагогических наук, главным редактором журнала «Концепт»