

РАЗРАБОТКА ТЕХНОЛОГИИ УПРАВЛЕНИЯ ИМИДЖЕМ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Б.А. ТХОРИКОВ¹

И.В. СПИЧАН²

¹Белгородский государственный университет

e-mail: Tkhorikov@bsu.edu.ru

²Белгородский государственный университет

e-mail: Spichan@bsu.edu.ru

В статье описан алгоритм разработки технологии управления имиджем медицинского учреждения. Обосновано влияние имиджевой работы на медицинскую и социальную эффективность деятельности учреждения здравоохранения на примере ОГУЗ «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница».

Ключевые слова: медицинское учреждение, имидж, имиджевая среда, технология управления.

Введение

Медицинское учреждение (МУ) является одним из важнейших социальных институтов, на которое возложена огромная социальная ответственность за сохранение и улучшение здоровья граждан. Однако в современных социально-экономических условиях МУ имеет целый ряд нерешенных проблем, связанных с недостаточным ресурсным обеспечением, не укомплектованностью медицинскими кадрами, отсутствием современных административных управленческих механизмов и прочее. Одной из причин данных пробелов в работе является неготовность медицинского учреждения к рациональному и адекватному взаимодействию с социальной средой, в которой происходит его функционирование и от которой полностью зависит эффективность деятельности и степень выполнения социальной цели и миссии МУ¹.

Перспективным направлением оптимизации деятельности МУ является решение имиджевых проблем, связанных, главным образом, с упрочением и развитием социальных связей учреждения здравоохранения. Акцентированное ресурсное воздействие на удовлетворение потребностей и ожиданий контрагентов социальной среды МУ, способствует получению большей отдачи и благоприятно отражается на работе организации. Вместе с тем, в отечественной литературе не выявлено исследований, позволяющих концептуально обосновать подходы к использованию имиджа МУ в качестве элемента, катализирующего развитие социальных отношений.

Целью данного исследования разработка технологии управления имиджем МУ.

Для решения данной проблемы разработана система исследований имиджа медицинского учреждения, включающая три основных направления:

- 1) теоретическое изучение влияния имиджа на социально-экономическое развитие медицинского учреждения;
- 2) диагностика имиджевой среды медицинского учреждения;
- 3) разработка технологии управления имиджем медицинского учреждения, ее апробация и обоснование универсальности технологии на примере МУ, отличающихся спецификой деятельности, а также географическим положением и социально-экономическими тенденциями развития соответствующих регионов.

При этом были использованы методы: социологические, вариационной статистики, стратегического управления, маркетинга, математического моделирования.

¹ Воробьев, А.Д. Методология стратегического менеджмента // Менеджмент в России и за рубежом. – 2002. – №6. – С. 127-130, Урусова Т.И. Хмелевская И.Г. Формирование благоприятного имиджа аптеки // Новая аптека. – 2003. – № 4. – С. 21-26.



Так, на первом этапе исследования в ходе теоретического изучения влияния имиджа на социально-экономическое развитие медицинского учреждения выявлены основные проблемы МУ, сгруппированные нами по трем направлениям: 1) социальные – недостаточное изучение социального окружения МУ, слабое социальное влияние МУ в обществе; 2) экономические – низкая экономическая мобильность и ресурсообеспеченность МУ, ограниченность дополнительных источников финансирования; 3) организационно управленческие – отсутствие управленческих методов и приемов улучшения взаимодействия МУ с контактным окружением.

Изучена структура имиджа организации с позиции различных авторов, проанализированы практические подходы к формированию имиджа различных организаций с целью определения алгоритма разработки имиджа МУ, выявлено значение имиджевой работы для повышения эффективности деятельности учреждений здравоохранения.

Второй блок исследования, по нашему мнению, должен включать диагностику имиджевой среды МУ. На этом этапе целесообразно рассмотреть МУ с позиции системного подхода, выделить факторы влияния макро- и микроуровня имиджевой среды и оценить степень их воздействия на учреждение здравоохранения, определить ключевых контрагентов МУ, а также доказать их преобладающее влияние с помощью разработанной эконометрической модели структуры имиджа. Цель данной модели заключается в получении с помощью корреляционно-регрессионного анализа статистически достоверных данных о силе воздействия отдельных имиджевых контрагентов на совокупный имидж МУ. Данный подход позволяет сформировать структуру имиджа учреждения, соответствующую изученной имиджевой микросреде и определить участников имиджевого окружения, оказывающих наибольшее влияние на совокупный имидж МУ.

Исходя из того, что каждый участник окружения МУ оказывает прямое влияние на процессы, то их можно дифференцировать по принципу маркетинговой среды² и выделить соответствующие блоки в совокупном имидже МУ. Так, в установлено, что совокупный имидж учреждения здравоохранения формируют следующие основные контрагенты:

- пациенты – имидж пациентов;
- медицинский персонал – внутренний имидж;
- деловые партнеры – бизнес-имидж;
- государственные структуры – имидж у госструктур;
- общественность – социальный имидж;
- конкуренты – конкурентный имидж.

Установив, что совокупный имидж МУ является системой, складывающейся из отдельных блоков, сформированных каждым из участников микроуровня имиджевой среды, следует предположить, что данная система может быть эффективно управляемой. Приняв это во внимание целесообразно дифференцировать работу медицинского учреждения по субъектам, на которые она направлена, и выявить проблемные зоны на всех участках и этапах работы учреждения здравоохранения путем исследования каждого блока имиджа и установления с ним взаимосвязи.

Данный подход положен в основу разработанной нами на третьем этапе исследования технологии управления имиджем медицинского учреждения, которая включает шесть этапов:

- I этап – определение структурных факторов имиджа МУ;
- II этап – формирование интегральной модели имиджа;
- III этап – социологическое исследование имиджевых контрагентов;
- IV этап – проведение комплексного анализа имиджа;
- V этап – формирование и реализация программы оптимизации имиджа;
- VI этап – оценка экономического эффекта программы оптимизации имиджа.

² Дремова Н.Б., Соломка С.В. Маркетинговые исследования потребителей медицинских и фармацевтических товаров и услуг. – Курск: КГМУ, 2001. – 94 с., Малхотра, Н.К. Маркетинговые исследования: Практическое руководство. – М.: Вильямс, 2002. – 512 с.



На первом этапе определена структура каждого блока совокупного имиджа. Так как имиджевые процессы, по нашему мнению, относятся к слабоструктурированным системам, которые невозможно однозначно описать и формализовано исследовать, в ходе их анализа и прогнозирования осуществлена экспертная оценка высококвалифицированными специалистами. Так, в частности, выявлено, что имидж у пациентов структурно формируют следующие факторы:

- 1) «Социально-демографические характеристики потребителя услуг»;
- 2) «Цель, миссия, стратегия ЛПУ» – свидетельствуют о важности и значимости работы ЛПУ для респондента;
- 3) «Работа персонала ЛПУ» – выражают объективную оценку удовлетворенности респондентов работой медицинского персонала ЛПУ, их профессионализмом, уровнем общей культуры и медицинской этики медперсонала, самостоятельностью и инициативностью работников.
- 4) «Процесс оказания медицинской помощи» – позволяют дать оценку организации оказания различных видов медицинской помощи в конкретных лечебных отделениях и конкретными специалистами;
- 5) «Качество медицинской помощи» выражают отношение респондентов к доступности, качеству и существующим объемам медицинской помощи;
- 6) «Визуальное восприятие ЛПУ» оценивают комфортность пребывания в ЛПУ, степень соблюдения санитарно-гигиенического режима, дизайн внутренней планировки, прилегающей территории и т.п.

На втором этапе, после выделения экспертами показателей для оценки структурных факторов, влияющих на каждый элемент совокупного имиджа, построена интегральная модель имиджа МУ³.

Данная модель позволяет осуществить планирование, организацию и разработку методического обеспечения социологического исследования имиджевых контрагентов, реализованного нами на третьем этапе.

С этой целью определены целевые аудитории, осуществлено управление событиями⁴, выбор методов исследования и разработан исследовательский инструментарий: 6 специальных социологических анкет (для каждой группы имиджевых контрагентов МУ) и таблицы для статистической обработки результатов исследования.

На четвертом этапе осуществлен комплексный анализ имиджа МУ. Полученная в ходе социологического исследования информация была подвергнута статистической обработке, количественно-качественной оценке и SWOT-анализу, в ходе которого определены сильные и слабые стороны учреждения здравоохранения в имиджевой работе, возможности и угрозы внешней среды.

На основании полученной информации на пятом этапе определены приоритетные направления программы оптимизации имиджа МУ.

На шестом этапе для оценки экономической эффективности программы оптимизации имиджа МУ нами разработана технология, в ходе которой эффект рассчитывается как кумулятивная сумма расходов и доходов напрямую зависящих от отношения имиджевых субъектов МУ к его деятельности, взятых за определенный период времени (формула 1).

$$\text{Экономический эффект (ЭЭ)} = (Pc_o - Pc_1) + (Ptk_o - Ptk_1) + (Pш_o - Pш_1) + (Pдр_o - Pдр_1) + (Днму_1 - Днму_o) + (Дцф_1 - Дцф_o) + (Лп_1 - Лп_o) + (Ддр_1 - Ддр_o) \quad (1)$$

где, o – значение в базисном периоде;

1 – значение в текущем периоде.

На основании логического анализа к таковым мы отнесли очевидные в данном аспекте доходы и расходы МУ, а именно:

- судебные расходы и выплаты по судебным искам (Pc) – данная группа расходов зависит от имиджа у пациентов и внутреннего имиджа, то есть от профессионализма сотрудников МУ и стремления пациентов довести прения сторон до судебного разбирательства;

³ Эльсгольц, Л.Э. Вариационное исчисление. – М.: КомКнига, 2006. – 205 с.

⁴ Аги У. Самое главное в PR. – СПб.: Питер, 2004. – 560 с.



- расходы, связанные с текучестью кадров ($P_{тк}$) – зависят от внутреннего имиджа МУ, то есть от кадровой политики администрации, престижности работы, трудовых условий и т.п.;
- выплата штрафов, пени и так далее ($P_{ш}$) – зависят от различного рода нарушений и невыполнения договорных обязательств и серьезным образом влияют на имидж у государственных структур, бизнес-имидж и внутренний имидж МУ;
- доход от реализации платных медицинских услуг (ПМУ) – находится в непосредственной связи с конкурентным, внутренним имиджами и имиджем у пациентов ($D_{пму}$), то есть зависит от конкурентных позиций МУ, его способности оказывать ПМУ должного качества и объема, степени доверия пациентов к работе МУ;
- дополнительное целевое финансирование – зависит от имиджа у государственных структур, от их удовлетворенности работой МУ ($D_{цф}$);
- льготы поставщиков ($L_{п}$) – определяются бизнес-имиджем ЛПУ, желанием контрагентов поддерживать и развивать сотрудничество с лечебным учреждением как деловым партнером;
- другие доходы ($D_{др}$) и расходы ($P_{др}$) – любые доходы и расходы, которые, по мнению экспертов или администрации МУ, необходимо учесть в оценке экономического эффекта имиджа.

Таким образом, в процессе реализации разработанной технологии возможно детальное изучение имиджа МУ, формирование программы по оптимизации имиджевой работы и оценка ее экономической эффективности.

Апробация технологии управления имиджем осуществлена на базе ОГУЗ «Белгородская областная клиническая психоневрологическая больница» (ОГУЗ «БОКПНБ») и МУЗ «Центральная городская больница ЗАТО г. Заозерска Мурманской области» (МУЗ «ЦГБ г. Заозерска»).

На основании полученной интегральной модели имиджа медицинского учреждения и в соответствии со вторым этапом технологии управления имиджем МУ проведено социологическое исследование имиджевых контрагентов ОГУЗ «БОКПНБ» и МУЗ «ЦГБ г. Заозерска» в период 2005-2007гг. Всего в исследовании приняло участие 770 респондентов.

Так, в частности, по состоянию на 2005-2007гг. оценка имиджа ОГУЗ «БОКПНБ» составила 3,5 балла (коэффициент вариации (K_v) – 22,66 %): имидж пациентов – 3,2 балла (K_v – 20,64 %), социальный имидж – 3,1 балла (K_v – 35,31 %), бизнес-имидж – 3,5 балла (K_v – 20,25 %), имидж государственных структур – 4,1 балла (K_v – 17,79 %), конкурентный имидж – 3,5 балла (K_v – 20,54 %), внутренний имидж – 3,5 балла (K_v – 21,45 %).

Согласно нашей методике, состояние общего имиджа ОГУЗ «БОКПНБ» можно охарактеризовать как удовлетворительное. SWOT-анализ указывает на наличие ряда слабых сторон в имидже, в том числе недостаточный объем информации о деятельности ОГУЗ «БОКПНБ» предоставляемой в СМИ, консервативные методы ведения бизнеса, узкий спектр оказываемых медицинских услуг, отсутствие фирменной символики и другие.

Располагая достоверными материалами о причинах препятствующих более эффективному взаимодействию с социальными партнерами, разработана и реализована программа, направленная на их устранение. Определена экономическая эффективность внедрения данной программы. Так, в частности, за счет оптимизации только социального имиджа и имиджа пациентов доход от реализации всех видов платных медицинских услуг в IV квартале 2007 года увеличился в среднем на 25,0 %.

Результаты исследования предоставлены администрации ОГУЗ «БОКПНБ» и МУЗ «ЦГБ г. Заозерска»

Заключение

Таким образом, проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что применение технологии управления имиджем МУ способствует:

- 1) упорядочиванию административного ресурса за счет дифференциации имиджевой работы МУ по субъектам, на которые она направлена, и выявлению проблемных зон на всех участках и этапах работы учреждения здравоохранения;



- 2) повышению социальной значимости МУ в обществе с помощью оптимизации социального взаимодействия с контактным окружением;
- 3) сокращению расходов и увеличению доходов по бюджетной и внебюджетной деятельности на основе нивелирования негативных моментов в имидже МУ.

Список литературы

1. Воробьев, А.Д. Методология стратегического менеджмента // Менеджмент в России и за рубежом. – 2002. – №6.
2. Урусова Т.И. Хмелевская И.Г. Формирование благоприятного имиджа аптеки // Новая аптека. – 2003. – № 4.
3. Дремова Н.Б., Соломка С.В. Маркетинговые исследования потребителей медицинских и фармацевтических товаров и услуг. – Курск: КГМУ, 2001.
4. Малхотра, Н.К. Маркетинговые исследования: Практическое руководство. – М.: Вильямс, 2002. – 512 с.
5. Эльсгольд, Л.Э. Вариационное исчисление. – М.: КомКнига, 2006. – 205 с.
6. Аги У. Самое главное в PR. – СПб.: Питер, 2004. – 560 с.

DEVELOPMENT OF TECHNOLOGY OF MANAGEMENT BY IMAGE OF MEDICAL INSTITUTION

B.A. TKHORIKOV¹⁾
I.V. SPICHAK²⁾

¹⁾Belgorod State University

e-mail: tkhorikov@bsu.edu.ru

²⁾Belgorod State University

e-mail: spichak@bsu.edu.ru

In clause the order of development of technology of management is described by image of medical institution. Influence of work above image on medical and social efficiency of establishment of public health services on an example of hospital is proved.

Key words: medical institution, image, image environment, technology of management.