

## СОЦИАЛЬНЫЙ МАРКЕТИНГ – БУДУЩЕЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

© 2010 С.Л. Гусева

Городская поликлиника №6 г. о. Самара

Поступила в редакцию 28.09.2010

В статье представлены современные тенденции развития профилактической медицины в рамках социального маркетинга. На примере работы профилактического отделения муниципальной поликлиники проанализированы возможности использования инструментов и методов социального маркетинга, особенности работы специалистов при выборе целевых аудиторий. Представлены пути формализации технологий социального маркетинга, его социальная и коммерческая результативность.

*Ключевые слова: профилактическая медицина, социальный маркетинг, изменение поведения, целевая аудитория, формализация технологических процессов*

Одной из главных задач профилактической медицины в настоящее время является переход от санитарного просвещения к социальному маркетингу (СМ). Цель СМ – способствовать улучшению жизни, как отдельного человека, так и общества в целом. СМ может быть эффективно использован в решении широкого круга проблем при активном взаимодействии медицинского учреждения с коммерческими организациями. В настоящем в профилактике (медицинской и немедицинской) преимущественно используются призывы со стороны общественности. Людям больше рассказывается о правильном поведении, чем о важности и легкости его изменения. Социальный маркетинг создает целый ряд инструментов и концепций для реализации программ социальных перемен. В то же время глубоко уважается право каждого индивида решить, принимать ли эти изменения. В Городской поликлинике №6 (ГП 6) мы предприняли попытку актуализировать работу всех специалистов профилактического отделения, исходя из концепции СМ. Поток пациентов в профилактическое отделение формируется специалистами из следующих источников:

- пациентов, направленных врачами первичного приема (врачами общей практики и «узкими» специалистами), с впервые выявленными заболеваниями;
- диспансерных больных;
- пациентов, направленных по результатам диспансеризации в рамках Национального проекта «Здоровье»;
- пациентов с выявленными факторами риска по результатам анализа анкетирования;

- самостоятельные посещения после рекламы в средствах массовой информации, в том числе через радиоточку поликлиники (см. рис. 1).

Все специалисты при внедрении нового продукта в профилактическом отделении работают по плану, включающему следующие обязательные компоненты:

- характеристики нового продукта и/или модели поведения, предлагаемые взамен прежних;
- «цена» этого изменения;
- где и каким образом человек может получить этот продукт, информацию или любые другие предлагаемые средства;
- какие меры следует предпринять для поддержки конкретного плана-задания.

Новые идеи, модели поведения, продукты принимаются с наибольшей вероятностью в тех случаях, когда можно ясно представить их положительный результат, а также когда новое совместимо с реальной жизнью людей, они могут это легко «попробовать» и оценить преимущества предложенного перед тем, что было ранее. Специалисты профилактического отделения стараются оптимально упростить предлагаемое ими изменение поведения, сделать его наиболее доходчивым и легким с тем, чтобы оно с наибольшей вероятностью было принято целевой аудиторией, они пытаются предложить людям какой-либо конкретный (осязаемый) продукт, с помощью которого можно побудить человека изменить поведение и сделать это наиболее легко и эффективно. Маркетинговый подход подразумевает получение людьми чего-то взамен старого – приобретение продукта или принятие новой модели поведения – в то время как они надеются улучшить свою жизнь, или, по крайней мере, не сделать ее хуже, чем было прежде.

*Гусева Светлана Леонидовна, кандидат медицинских наук, главный врач. E-mail: slguseva@gmail.com*



Рис. 1. Схема формирования потока пациентов в профилактическое отделение ГП 6

Важной составляющей в работе профилактического отделения является сотрудничество с коммерческими организациями. Отдельные программы социального маркетинга не имеют дела с конкретной продукцией, но нуждаются во взаимодействии с различными группами и агентствами для выполнения своей программы. Например, отказ от курения полезен для здоровья бывшего курильщика и его семьи, а также сокращает расходы на здравоохранение, что выгодно государству и обществу. Сюда же можно отнести пониженную производительность труда у курильщиков, важную для работодателей. Страховые компании и работодатели должны быть заинтересованы в отказе от курения и других изменениях поведения, которые сократят число несчастных случаев, и, таким образом, избавят их от необходимости дополнительных социальных

выплат и страхового возмещения. Идея провести кампанию по отказу от курения требует координации действий с другими сочувствующими организациями для выбора мест проведения тренингов и организации сопутствующих мероприятий, чтобы привлечь как можно больше участников. Сотрудниками профилактического отделения ГП 6 в рамках сотрудничества с одной из коммерческих организаций г. о. Самара по профилактике рака груди были выпущены и распространены брошюры по самодиагностике этого заболевания. Совместно со страховой медицинской компанией разработана и реализуется долгосрочная программа профилактики сердечнососудистых заболеваний «Помоги своему сердцу», охватывающая работников нескольких крупных предприятий города (рис. 2).

Перечень программных мероприятий по Программе «Помоги своему сердцу»		
1 этап	"Скрининг обследование"	исследования
	осмотр врачей-специалистов	терапевт, окулист, невролог, эндокринолог
	лабораторные исследования	сахар, холестерин
	функционально-диагностические исследования	ЭКГ, кардиовизор
	измерение	АД, вес, рост, ИМТ
	анкетирование по факторам риска	
	разработка индивидуальных оздоровительных программ	
2 этап	составление и раздача индивидуальных программ по результатам скрининга	
	проведение лекций, бесед по факторам риска	
	занятия в школах "Здоровье"	
3 этап	дообследование	
	консультация врачей-специалистов	по показаниям
	функционально-диагностические исследования	ВЭМ, ЭХО-КГ, УЗИ, УЗДГ
		холтеровское мониторирование АД, ЭКГ
4 этап	заключение по итогам проведенного дообследования	
	проведение лечения	по показаниям
5 этап	оценка эффективности проведенных мероприятий	

Рис. 2. Перечень программных мероприятий по социальному партнерству «Помоги своему сердцу»

В отличие от традиционных инструкторов по санитарному просвещению, как правило, выполняющих стандартный набор обязанностей, специалист по социальному маркетингу должен в каждом случае четко определить и понять проблему. Необходимо осознать проблему с точки зрения человека или группы людей, на которых нацелена программа социального маркетинга. Определение проблемы формирует выбор целевых аудиторий. Например, программа борьбы с курением для молодежи в нашем учреждении существенно отличается от такой же программы для взрослых курильщиков, уже имеющих проблемы со здоровьем. Специалисты профилактического отделения ГП 6 проводят личные беседы с участниками целевых программ, наблюдения и исследования для того, чтобы лучше узнать ее пациентов, отношение к предлагаемому изменению поведения, причины, по которым пациент может не захотеть изменить поведение и другие сведения, полезные для реализации программ социального маркетинга.

Особого внимания заслуживает вопрос ограниченности применения методик социального маркетинга «за пределами» профилактического отделения поликлиники. Имеющее место в амбулаторно-поликлинических учреждениях выделение профилактического отделения в отдельную структуру, по сути, является вынужденным: это компенсационный механизм,

облегчающий нагрузку на врачей первичного контакта. Врачи общей практики и «узкие» специалисты в условиях крайней перегруженности за счет расширения функциональных обязанностей, а главное, за счет прогрессивно увеличивающегося объема отчетности и документооборота, не имеют возможности уделять должного внимания вопросам профилактики. Кроме того, неблагоприятная с точки зрения охвата трудоспособного населения структура амбулаторного приема минимизирует возможности специалиста в части активизации превентивного направления с работающим населением и суррогатный профилактический прием на практике носит геронтологическую направленность.

С целью минимизации избыточных процессов и экономии времени пациентов в процессе получения комплексной профилактической услуги в нашем учреждении был разработан ряд организационных схем, например, Маршрут пациента по дополнительной диспансеризации. Маршрут предусматривает максимальный охват посетителей поликлиники диспансеризацией, независимо от вида и профиля их обращения. Учитывая приоритетность отдельных направлений в здравоохранении, аналогичные схемы разработаны для консультации «Мужское здоровье» (рис. 3), онкомотрам и др.



Рис. 3. Маршрут пациента в консультации «Мужское здоровье»

Программы социального маркетинга требуют отслеживания каждого компонента по мере выполнения программы (формирующая оценка) в целях выявления недостатков и неожиданных препятствий, что позволяет

корректировать программу на ходу. Формализация технологических процессов в отделении профилактики дает возможность более достоверной и наглядной оценки затрат и результатов выполнения программ, помогает выбрать

направление дальнейшей деятельности в области социального маркетинга и определить как наиболее, так и наименее эффективные способы ее осуществления.

**Выводы:** последние достижения в медицине, технологии диагностики, охране окружающей среды и пропаганде здорового образа жизни открывают возможности передачи новой ценной информации избранным целевым аудиториям и широкой публике. С появлением новых научных открытий социальный маркетинг может сыграть свою роль в информировании и побуждении людей изменить свое поведение в постоянно меняющемся мире. Кроме того, перегруппировка ресурсов в сторону более экономичной, хотя и дающей несколько более отдаленные результаты, помощи позволит получить значительный экономический результат на государственном уровне.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. *Андерсен, Б.* Бизнес-процессы. Инструменты совершенствования: Пер. с англ./ Под ред. *Ю.П. Адлер.* – М.:РИА «Стандарты и качество», 2003. 195 с.
2. *Вялков, А.И.* Оценка эффективности деятельности учреждений здравоохранения // *Главный врач.* 2005. №3. С. 25-33.
3. *Дюкарев, Р.* Социальный маркетинг для некоммерческих организаций / *Р. Дюкарев, А. Карен, А. Фокс* и др. – М.: Центр развития образования, 2000. 124 с.
4. *Здоровье для всех: основы политики Европейского региона ВОЗ.* Обновление 2005г. факты и цифры ЕРБ ВОЗ–Копенгаген-Бухарест, 2005. 5 с.
5. *Дафт, Р.Л.* Менеджмент. – М., 2006. 864 с.
6. *Ушаков, И.В.* От менеджмента качества к качеству менеджмента медицинской организации / *И.В. Ушаков, Н.Ф. Князюк, И.С. Кишул* // *Менеджер здравоохранения.* 2006. №1. С. 14-18.

## SOCIAL MARKETING – THE FUTURE OF PREVENTIVE MEDICINE

© 2010 S.L. Guseva

City Polyclinic №6, Samara

In article modern lines of preventive medicine development within the limits of social marketing are presented. On the example of work of preventive unit in municipal polyclinic opportunities of use of instruments and methods of social marketing, feature of work of specialists are analysed at a choice of target audiences. Ways of formalization the technologies of social marketing, its social and commercial productivity are presented.

Key words: *preventive medicine, social marketing, change of behaviour, target audience, formalization of technological processes*