



ЕКСПЕРТ:

Олена Лепешина,
засновник і CEO
консалтингової
компанії OLCG

ДОСЬЄ
КОМПАНІЇ

OLCG — передове агентство, яке максимально розуміє потреби ринку, сприяє його розвитку, бере участь у вирішенні проблем цього ринку, є відкритим до співпраці і допомагає власникам медбізнесу вирости та побудувати конкурентно-спроможний бізнес за рахунок освітніх і консалтингових послуг.

ПРИВАТНА МЕДИЦИНА ТА РИНОК: ЧИ МОЖЛИВИЙ ГАРМОНІЙНИЙ СОЮЗ?

Можливо, бо ми з кроку кроку, але, Олена Лепешина :)

но з кількома попередніми роками. Але це зростання зазвичай оцінюється в основному за показником кількості виданих ліцензій, який, зі свого боку, має особливості і є дуже нерівномірним у розрізі кількісних складових, за показниками масштабності учасників ринку і в розрізі регіонів країни також.

Наприклад, якщо говорити лише про кількісну сторону ринку, на початку 2017 року кількість ліцензіатів на медичну практику приватної форми власності становила 17,2 тис., зокрема 4,7 тис. — це юридичні особи. При цьому за весь 2016 рік було видано близько 750 ліцензій учасникам приватної форми власності (юридичним особам та ФОП). А у 2017 році лише за 6 місяців уже видано таку ж саму кількість ліцензій на ведення медичної практики. 83% виданих ліцензій — ФОП. Якщо ж детальніше звернути увагу на інші 17%, а це близько 130 юридичних осіб, що отримали ліцензію, то побачимо, що статутний капітал у розмірі від 1 млн грн і вище мають лише 5 новостворених медичних закладів: нова філія існуючої мережі, яка працює в напрямі сімейної медицини, стоматологія, центр лікування спини, центр урологічного напрямку та санаторій. Юридичних осіб, що мають статутний капітал від 0,5 млн грн до 1 млн грн — усього 9. Отже, на тлі досить високого показника — близько 800 виданих ліцензій за 6 місяців 2017 року, ми бачимо лише 14 нових учасників ринку, всі з яких, скоріше за все, відносяться до групи «малі» або «середні» за розміром. І зважте на те, що географія цих показників — уся Україна.

ПІ: Який на даний момент попит на медичні послуги, чи перевищує він пропозицію, і чи не спостерігається ситуації, коли бурхливе зростання приватної медицини, яке передувало нинішньому періоду, призвело до зменшення потоку пацієнтів до кожної з клінік — як «старожилів» ринку, так і нових, які щойно відкрилися? Як це відбулося

на потребах ринку в маркетингових послугах спеціалізованих агентств?

О. Л.: Питання попиту на ринку медичних послуг та маркетингової активності я б розділила все ж таки на 2 блоки. Давайте спочатку поговоримо про попит, а потім уже про маркетинг.

Якщо ми говоримо про попит на медичні послуги, особливо у сегменті приватної медицини, то маємо зважати на 2 основних маркери — попит як потреба (тут ми говоримо про пацієнта, якому або вже потрібна медична допомога, або такого, якому ми можемо допомогти уникнути захворювання) і попит з погляду на платоспроможність клієнта (клієнт — це ж не завжди пацієнт, це той, хто сплачує за медичне обслуговування, хоча найчастіше клієнт і є пацієнтом).

Так от, якщо говорити про попит у частині медичної потреби, то він є відносно сталим, можливо, навіть з показником певного зростання за рахунок покращення якості діагностики.

Якщо говорити про тенденцію попиту у сфері приватної медицини з погляду на платоспроможну цільову аудиторію, то ми бачимо, що в кількісному виразі кількість аудиторії особливо не зросла, але медичні заклади активно працюють над тим, щоб збільшити показник звернення пацієнтів до закладів (переважно в межах існуючої бази пацієнтів, ніж за рахунок нових). Тут важливо відзначити, що в основному це відбувається не за рахунок призначення пацієнтам якихось додаткових обстежень чи консультацій лікарів, а за рахунок залучення пацієнтів до своєчасних чи періодичних обстежень, використання програм медичного супроводу, зокрема профілактичних програм. Ті активності, які ведуть медичні заклади в частині розвитку програм лояльності, думаю, також є непрямим підтвердженням того, про що я зазначила вище. Хоча, звичайно, такими розумними шляхами користуються не всі медичні центри, а в

основному — системні та ті, хто будує довгострокову перспективу.

Відповідно, переходячи до теми маркетингу в медицині, зауважимо, що, залежно від стратегії на ринку і розуміння задач маркетингу, потреби в маркетингових інструментах можуть бути різними. Чим більший медичний заклад, тим більше уваги він приділяє аналітиці, креативу, участі у соціальних проектах і позиціонуванню на ринку власного бренду. Чим менший медичний заклад, тим більше уваги приділяється простішим інструментам — акціям, медичним програмам, акцентам на ім'я конкретних лікарів.

Є медичні заклади (і їх більшість, якщо говорити в масштабах країни), які взагалі не залучають до співпраці спеціалізовані маркетингові агенції, про які ви запитували. В умовах обмеженого бюджету це не завжди є можливим. Але з того, що я бачу зараз, якщо хтось шукає підрядників у сфері маркетингу в медицині, перше, що шукають, — це креатив і свіжі підходи. Для мене такий активний пошук нового є показником конкуренції, що вже є досить відчутною в окремих регіонах України, наприклад, у Києві та Одесі.

ПІ: Чи є дані про те, який розподіл малого/середнього/великого приватного медичного бізнесу, які профілі в загальній структурі переважають? Які медичні послуги на даний момент найбільш затребувані ринком?

О. Л.: За результатами діяльності приватних медичних закладів України у 2016 році, ті компанії, що є юридичними особами, сукупно задекларували близько 11 млрд грн (за півроку 2017-го показник становив понад 6 млрд грн). Маю сказати, що це не всі доходи приватного сегменту, оскільки цей показник не включає доходи лікарів, що мають таку форму господарської діяльності, як ФОП. Ми, звичайно, аналізували розподіл доходів за показником його накопичення. Результати наступні. У формі юридичних осіб в Україні працює близько

З того, що я бачу зараз, якщо хтось шукає підрядників у сфері маркетингу в медицині, перше, що шукають, — це креатив і свіжі підходи. Для мене такий активний пошук нового є показником конкуренції, що вже є досить відчутною в окремих регіонах України, наприклад, у Києві та Одесі.

До великого бізнесу я б віднесла не більше 20 медичних закладів та лабораторій, що працюють в Україні (і то, мабуть, я переоцінила кількість), до середнього — близько 40–50, всі інші учасники ринку — це або невеликі медичні центри, або лікарі — ФОП.

Поки що черги з інвесторів, на жаль, ми не бачимо. Зміна системи фінансування сфери охорони здоров'я, коли всі провайдери медичних послуг незалежно від форми власності дійсно матимуть рівні можливості, та розвиток системи добровільного страхування можуть змінити цю ситуацію.

4,7 тис. учасників (медичні заклади та лабораторії). Сукупний дохід цих 4,7 тис. учасників (11 млрд грн у 2016 році) сформувався таким чином:

- близько 1 млрд грн — 1 учасник ринку;
- наступний 1 млрд грн — сукупний дохід 5–6 медичних закладів;
- наступний 1 млрд грн — сукупний дохід 30 медичних закладів;
- наступні 8 млрд грн — усі інші;
- при цьому історично ТОП–10 у середньому мають сукупний дохід, рівний 30% усього доходу приватного сегменту.

На початок року реєстр ліцензіатів на медичну практику, оприлюднений МОЗ України, містив близько 22 тис. записів. У складі ліцензіатів на приватний сегмент припадало 17,2 тис. ліцензій, зокрема 4,7 тис. — юридичні особи, майже 13 тис. — ФОП.

Частка тих медичних закладів, які ми можемо віднести до групи великого бізнесу, в Україні зовсім невелика. Якщо говорити у відсотках до загальної кількості учасників приватного сегменту, то цифра буде занадто мала. До великого бізнесу я б віднесла не більше 20 медичних закладів та лабораторій, що працюють в Україні (і то, мабуть, я переоцінила кількість), до середнього — близько 40–50, всі інші учасники ринку — це або невеликі медичні центри, або лікарі — ФОП.

Якщо говорити про основні сегменти в приватному секторі, то це:

- багатопрофільні медичні заклади;
- гінекологія та акушерство;
- стоматологія (її частка є найбільшою в структурі учасників ринку за кількісним показником — більше 65% ліцензіатів — це стоматологи);
- лабораторна діагностика;
- офтальмологія;
- допоміжні репродуктивні технології;
- інструментальна та променева діагностика;
- неврологія;
- педіатрія.

На даному етапі розвитку приватного сегменту також відмічаємо активний розвиток напрямів вертебрології, кардіології (зокрема кардіохірургії) та онкології (якщо раніше у сфері онкології працювали спеціалізовані медичні заклади, то сьогодні вже і багатопрофільні або починають працювати, або розглядають цей напрям як перспективний).

ПІ: Що, на Ваш погляд, є найбільшою перешкодою для розвитку приватної медицини в Україні?

О. Л.: Я б виділила кілька пунктів.

• **Соціально-економічний стан населення загалом по країні.** Оскільки сьогодні послуги приватної медицини здебільшого оплачуються повністю за рахунок пацієнтів/клієнтів, тому питання платоспроможності є дуже важливим. Платоспроможність населення в окремих регіонах є досить низькою, і це є великим обмеженням для розвитку приватної медицини в таких регіонах.

• **Персонал для приватного медичного закладу.** Тут теж є обмеження. Вони не нові, але досить відчутні. Кожного разу, приймаючи рішення щодо відкриття нового медичного закладу чи розширення мережі або відкриття нового напрямку, ставлять питання: «Кого ж ми візьмемо на роботу?», «Де знайти правильних людей?».

На мою думку, ці два обмеження є основними. Функціонування будь-якого приватного медичного закладу будується навколо двох питань — для кого ми працюємо (відповідно, хто оплатить надані медичні послуги), і хто буде працювати у сфері надання цих медичних послуг.

ПІ: З якими проблемами та якого характеру стикаються власники бізнесу? Можете озвучити 3–5 найбільш частих і загальних проблем?

О. Л.: Три-п'ять не назву. Оскільки з того, що бачу я, основна проблема власників приватних медичних закладів — це якісний топ-менеджмент. Ринок формується, ринок розвивається, а якісний менеджмент — рідкість. Ефективних і мотивованих шукають постійно. Вони є, ми їх знаємо, але їх не вистачає. Як тільки на ринок виходить новий проект, його власники матимуть ту ж саму проблему — пошук топ-менеджменту.

ПІ: Дуже часто майбутні власники медичного бізнесу нарікають, що отримання інвестицій для створення медбізнесу в Україні — практично нездійсненна мрія. Чи так це? І які шляхи вирішення цієї проблеми?

О. Л.: Інвестиційний клімат у країні є таким, що зовнішні інвестори дуже і дуже

обережні при оцінюванні потенційних проектів в Україні, і поки що черги з інвесторів, на жаль, ми не бачимо. Зміна системи фінансування сфери охорони здоров'я, коли всі провайдери медичних послуг незалежно від форми власності дійсно матимуть рівні можливості, та розвиток системи добровільного страхування можуть змінити цю ситуацію.

ПІ: Створена за Вашою ініціативою Асоціація приватних медичних установ України бере активну участь у формуванні законодавчої платформи для створення соціально та економічно обґрунтованих умов ведення приватної медичної практики. Розкажіть про цілі і завдання вашої організації докладніше.

О. Л.: Не зовсім правильно формулювати питання таким чином, що Асоціація приватних медичних закладів України створена за моєї ініціативи. Асоціація створилася за ініціативи власників та топ-менеджерів приватних медичних закладів у той час, коли така потреба дійсно назріла. Хоча дійсно ми з колегами із сфери медичного права були активно залучені в концептуальні та організаційні аспекти створення Асоціації. Ми були готові допомогти, але за умови, що ця Асоціація буде дійсною та дієвою. Над цим і працюємо зараз.

Основною метою Асоціації приватних медичних закладів України є побудова системи охорони здоров'я України, в якій приватні медичні заклади мають рівні можливості поряд із державним сектором медицини. Ми бачимо реалізацію цієї мети через співпрацю з органами влади з питань нормативно-правового врегулювання загальних засад функціонування на ринку надання послуг у сфері охорони здоров'я.

Асоціація створювалася для того, щоб бути залученою в ті процеси розвитку ринку медичних послуг, які є корисними для всього приватного сегменту, а не лише для членів Асоціації. Хоча всі обговорення та прийняття рішень, звичайно, відбуваються в межах кола дійсних членів Асоціації.

ПІ: Значним внеском у успішність української приватної медицини є освітня діяльність вашої компанії. Розкажіть про проекти, які допомагають власникам, маркетологам і керуючим мед-

клінік отримувати найсвіжіші, актуальні знання і практичні кейси у сфері бізнес-освіти.

О. Л.: Мій досвід проведення заходів у сферах менеджменту в медицині або окремих сферах управління розпочався у 2010 році. Зазвичай це формат конференцій.

Протягом останнього, 2017 року ми провели кілька таких заходів:

- У березні ми спільно з Юридичним бюро Олени Бабич провели 6-ту щорічну конференцію «Медичний заклад: організація та управління», аудиторія якої — власники та менеджери медичних закладів. Темою конференції цього року була «Власник і менеджер: два погляди».

- У квітні в рамках діяльності Асоціації приватних медичних закладів України, також у партнерстві з Юридичним бюро Олени Бабич, пройшов Legal Medical Forum — спеціалізований захід для юристів, що працюють у сфері медицини.

- У вересні в рамках діяльності Асоціації ми провели спеціалізований захід у сфері управління персоналом — HR-Med.

- А у жовтні вже від імені OLCG пройшла конференція Marketing Chain in Healthcare.

Чому я проводжу такі заходи? По-перше, тому що я вважаю, що в українській медицині вже є кейси, які можна презентувати. По-друге, конференції, окрім знань та досвіду, надають учасникам також можливість знайомства між собою, а це є дуже корисним. Якщо повернутись до розмови про Асоціацію, то попереднє рішення про її створення сформувалось якраз під час однієї з конференцій у 2015 році — тому що всі були разом, поза своїми офісами та обговорювали спільні проблеми. По-третє, я бачу, що обмін досвідом дійсно позитивно впливає на ринок медичних послуг загалом. Спільне зростання завжди є більш корисним. Адже цінніше бути одним із найсильніших серед сильних у чомусь, аніж найсильнішим на фоні слабких, правда?

ПІ: Що б Ви хотіли побажати нашим читачам, Олено Володимирівно?

О. Л.: У сфері надання медичних послуг для мене дуже важливо, щоб ті, хто в цій сфері працює, керувалися постулатом: «Бути, а не здаватися», оскільки ціна помилок у медицині занадто висока.

Основною метою Асоціації приватних медичних закладів України є побудова системи охорони здоров'я України, в якій приватні медичні заклади мають рівні можливості поряд із державним сектором медицини.

Обмін досвідом дійсно позитивно впливає на ринок медичних послуг загалом. Спільне зростання завжди є більш корисним. Адже цінніше бути одним із найсильніших серед сильних у чомусь, аніж найсильнішим на фоні слабких, правда?

СУЧАСНА МЕДИЦИНА НЕМОЖЛИВА БЕЗ РОЗВИТКУ МАРКЕТИНГОВИХ СТРАТЕГІЙ



Про інновації в медичному маркетингу та ефективні маркетингові технології в медицині йшлося на конференції Marketing Chain in Healthcare, яка відбулася 4 жовтня 2017 року в рамках виставки Public Health — 2017. Конференцію було організовано консалтинговою компанією OLCG, керівник якої працює у сфері ринку медичних послуг понад 14 років. Співорганізатором заходу виступила найбільша в Україні виставка «Охорона здоров'я-2017», а інформаційними партнерами стали Перший незалежний фармацевтичний бізнес-портал Pharma.net.ua, Фармацевтична Асоціація Lege Artis та Агентство популярних медичних видань «РедМед», що спеціалізується на медичній періодиці, разом зі своїм журналом «Приватний лікар».



Маркетингові процеси в українській приватній медицині передусім потребують анамнезу та діагностики, щоб зрозуміти, куди та як рухатись далі. Саме цьому було присвячено першу доповідь заходу «Кардіо-



грама маркетингу ринку медичних послуг», яку, відкривши конференцію, презентувала **Олена Лепешина, власник компанії OLCG**, зупинившись на особливостях маркетингу в меди-

цині за останні півтора десятиліття, основних меседжах маркетингових кампаній медичних послуг сьогодні, головних трендах маркетингу та змінах, які можна очікувати в найближчому майбутньому.

Без реклами у сучасному світі послуг аж ніяк! І «виробники» медичних послуг мусять користися ринковим реалієм. Доповідь директора з маркетингу клініки репродуктивної медицини «Надія» **Уляни Гудими** «Прийняття рішення щодо вибору методів реклами» поставила питання щодо ефективних рекламних інструментів та факторів, які на них впливають.

Сьогодні для того, щоб краще зрозуміти свого споживача, необхідно мислити ширше, ніж це було раніше. Так вважає **Гліб Гаврилюк, innovation officer в YARCHE product thinking agency**, котрий розповів про підхід дизайн-мислення як



набору кроків та інструментів у процесі розроблення нових продуктів, послуг чи шляхів взаємодії з кінцевим споживачем.



Юлія Демцова, директор з маркетингу «Verum Clinic», експерт з маркетингових комунікацій та учасник ініціативної групи із

впровадження eHealth в Україні, запропонувала учасникам заходу доповідь «PR + digital — комбінація на мільйон, або як продає сила слова online», побудовану на одному з практичних маркетинг-кейсів. Йшлося про те, як правильно підготувати рекламну стратегію, як працювати в умовах обмеженого бюджету та яким може бути кінцевий результат.

Як знайти підхід до пацієнта/клієнта, запропонувати, залучити, переконати? **Вікторія Калиновська, керівник відділу корпоративних комунікацій клініки ISIDA**, говорила про комунікацію з пацієнтами — наявними, новими та потенційними. Комунікаційна стратегія відносно існуючих пацієнтів (клієнтів) і потенційних є різною за метою, набором інструментів та наповненістю.



Гостро дискусійною стала доповідь «Маркетинг: аналітика vs. креатив = курка vs. яйце» від **Олексія Дмитрука, керівника відділу маркетингу і реклами медичної компанії «IntoSana»**. Олексій переконаний, що без аналітики не може бути креативу, і навпаки!

Технічним новинкам для «просунутих» медмаркетологів було присвячено доповідь **Юлії Бернацької, засновника центру компетенції бізнес-аналітики BIJB, директора компанії TEX Стандарт та партнера Microsoft**, — «ІТ-інструменти в продажах, маркетингу та



бізнес-аналітиці». Разом з директором з розвитку **Оксаною Маляренко Юлія** розповіла про новий ІТ-інструмент від компанії Microsoft — Power BI — сучасну технологію, яка автома-

тизує бізнес-процеси, пов'язані з аналітикою у сфері маркетингу.

Побудова правильного спілкування — часом надскладна річ, хоча і здається простою. Особливо в медичній сфері, де клієнт (пацієнт) апіорі психологічно вразливий. «Patients Experience» — доповідь від **Лідії Подкопасвої, операційного директора ММ «Добробут»**. У цій доповіді йшлося про цінності в медичній мережі «Добробут» і про тісний зв'язок, що існує між задоволеністю персоналу медичного закладу (йдеться не лише про фінансову мотивацію, але й залучення до внутрішнього спілкування) та якістю спілкування з пацієнтами в процесі медичного обслуговування.

Рубіж XX і XXI століть ознаменувався не лише стрімким розвитком і невпинним вдосконаленням технологій в усіх галузях медицини, але і зміною ідеології пацієнта, котрий все більше прагне високої якості життя та здоров'я. **Святослав Ханенко, засновник клініки для здорових SQLAB**, у доповіді «Приклад стратегії «блакитного океану» на власному досвіді», розповівши про призначення та цінності клініки, наголосив на необхідності для сучасної успішної людини управляти власним здоров'ям.



Компанія OLCG висловлює щире подяку всім учасникам конференції, доповідачам, партнерам та співорганізатору і запрошує до участі в спільних заходах у майбутньому.

Компанія OLCG
www.olcg.com.ua



Рубіж XX і XXI століть ознаменувався не лише стрімким розвитком і невпинним вдосконаленням технологій в усіх галузях медицини, але і зміною ідеології пацієнта, котрий все більше прагне високої якості життя та здоров'я.