

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Институт электронного обучения
Специальность 080111 – Маркетинг
Кафедра инженерного предпринимательства

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
СПЕЦИАЛИСТА

Тема работы
Роль и взаимосвязь ценовой и ассортиментной политики в деятельности ЛПУ (На примере ОГАУЗ «Городская больница № 3»)

Студентка

Группа	ФИО	Подпись	Дата
З-3601	Фрейде Маргарита Тамазовна		

Руководитель

Должность	ФИО	Учёная степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Селевич Татьяна Семеновна	к.э.н., доцент		

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ:

Зав. кафедрой	ФИО	Учёная степень, звание	Подпись	Дата
ИП	С.В. Хачин	к.т.н., доцент		

Томск – 2016 г.

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**



Федеральное государственное автономное образовательное
учреждение высшего образования

**«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ТОМСКИЙ ПОЛИТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Институт электронного обучения
Специальность 080111 Маркетинг
Кафедра инженерного предпринимательства

УТВЕРЖДАЮ:
Зав. кафедрой ИП ИСГТ
С.В. Хачин

(Подпись) (Дата)

ЗАДАНИЕ

на выполнение выпускной квалификационной работы

В форме:

выпускной квалификационной работы специалиста

Студентке:

Группа	ФИО	Подпись	дата
3-3601	Фрейде Маргарите Тамазовне		

Тема работы:

Роль и взаимосвязь ценовой и ассортиментной политики в деятельности ЛПУ на примере ОГАУЗ «Городская больница № 3»	
Утверждена приказом директора ИСГТ	№ 3602/с 17.05.2016 г.
Срок сдачи студентом выполненной работы:	08.06.2016 г.

ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ:

Исходные данные к работе (публикации в периодической	Научная литература: статьи и монографии;
---	---

<i>печати, отчетность организации, самостоятельно собранный материал)</i>	периодические издания; информация из сети Интернет; внутренние документы ОГАУЗ «Гордская больница №3» информация о фирме и рынке, собранная автором.
Перечень подлежащих исследованию, проектированию и разработке вопросов (соотносится с названием параграфов или задачами работы).	На примере деятельности ОГАУЗ «Городская больница № 3» изучить и охарактеризовать важность взаимодействия ценовой и ассортиментной политики.
Глава 1	Теоретические основы маркетинга медицинских услуг. Особенности и характерные черты ценовой и ассортиментной политики в медицинском маркетинге
Глава 2	Практическое применение ассортиментной и ценовой политики в продвижении платных медицинских услуг на примере ОГАУЗ «Городская больница №3» г.Томск

Дата выдачи задания на выполнение выпускной квалификационной работы	08 февраля 2016 г.
---	--------------------

Задание выдал руководитель

Должность	ФИО	Учёная степень, звание	Подпись	Дата
Доцент	Селевич Татьяна Семеновна	к.э.н., доцент		08.02.2016

Задание приняла к исполнению студентка:

Группа	ФИО	Подпись	Дата
3-3601	Фрейде Маргарита Тамазовна		08.02.2016

Реферат

Выпускная квалификационная работа содержит 120 страниц текста, 22 рисунка, 7 таблиц, список литературы включает 33 наименования.

Ключевые слова: анализ, исследование, медицинский маркетинг, продвижение, ценовая политика, ассортиментная политика.

Объектом исследования является механизм продвижения платных медицинских услуг в ОГАУЗ «Городская больница № 3» на рынке г. Томска.

Предметом исследования являются ценовая и ассортиментная политика и их взаимосвязь в медицинском маркетинге, базе муниципального лечебного учреждения.

Цель работы – на примере деятельности ОГАУЗ «Городская больница № 3» изучить и охарактеризовать важность взаимодействия ценовой и ассортиментной политики.

Актуальность работы продиктована необходимостью разработки и внедрению комплекса маркетинговых мероприятий в муниципальном лечебном учреждении для эффективного развития направления «Платные медицинские услуги» и повышения внебюджетных доходов.

В процессе исследования выполнен анализ текущей маркетинговой деятельности по разделам ценовая и ассортиментная политика, в ОГАУЗ «Городская больница № 3» на рынке г. Томска.

В результате исследования были определены основные направления в механизме продвижения платных медицинских услуг.

Теоретическая и практическая значимость работы – на основе использования теоретических положений и практической части ВКР можно разработать стратегию продвижения платных маркетинговых услуг для муниципального медицинского учреждения.

Область применения: маркетинг, платные медицинские услуги.

Содержание

Реферат.....	4
Введение.....	6
1 Теоретические основы маркетинга медицинских услуг. Особенности и характерные черты ценовой и ассортиментной политики в медицинском маркетинге.....	100
1.1 Характеристика особенностей маркетинга медицинских услуг и его основных инструментов. «Система 4Р» в медицинском маркетинге.....	100
1.2 Ассортиментная политика в медицинском маркетинге как инструмент продвижения товаров и услуг.....	144
1.3 Стратегии ценообразования как эффективный инструмент продвижения в медицинском маркетинге.....	38
1.4 Методы формирования ценовой политики в медицинском маркетинге .	522
2 Практическое применение ассортиментной и ценовой политики в продвижении платных медицинских услуг на примере ОГАУЗ «Городская больница №3» г.Томск.....	600
2.1 Характеристика ОГАУЗ «Городская больница № 3»	600
2.2 Общая характеристика рынка платных медицинских услуг в России и Томской области.	68
2.3 Ассортиментная политика ОГАУЗ «Городская больница № 3» и ее значение.....	911
2.4 Практическое применение ценовой политики при продвижении платных медицинских услуг	97
Список использованной литературы.....	1066
Приложение №1	10909
Прейскурант на платные медицинские услуги оказываемые ОГАУЗ «Городская больница №3».....	10909
Приложение №2	1122
Прейскурант на платные медицинские услуги оказываемые Медицинским Центром «Лонга Вита».....	1122

Введение

Изменение экономического строя и неуправляемое формирование «свободных рыночных отношений» повлияли на состояние отечественного здравоохранения. Лечебным учреждениям приходится адаптироваться к условиям рыночной экономики. Дефицит бюджетного финансирования, контроль расходов со стороны страховых компаний, внедрение этических стандартов в медицине привели к тому, что со стороны учреждений здравоохранения повысился спрос на внешние дополнительные инвестиции, что привело к росту конкуренции на инвестиционном рынке. Которой также способствовало еще и то, что государственные и муниципальные учреждения должны выдерживать конкуренцию, а значит, совершенствовать услуги, для чего необходимы дополнительные средства. В данных условиях учреждения заинтересованы как в привлечении дополнительных пациентов, что предполагает предложение высококачественных услуг, работу высокоспециализированных сотрудников, так и в формировании положительного имиджа устойчивого предприятия, надежного объекта для инвестирования, обладающего дополнительной социальной значимостью.

Поэтому в новой рыночной ситуации, для того чтобы выжить и успешно развиваться, лечебно-профилактическим учреждениям необходимо использовать механизмы маркетинга. Применение маркетинга в здравоохранении способствует оптимизации деятельности медицинских учреждений в том числе, что это помогает учреждениям здравоохранения более рационально планировать свою деятельность. Применение механизмов маркетинга дает возможность прогнозировать товарооборот, изучать потребности рынка платных медицинских услуг, применение маркетинговых исследований позволяет определить, какие услуги будут пользоваться спросом у потребителя, сколько потребитель может за это заплатить и готов ли он платить.

Характерной чертой современного российского рынка медицинских услуг является его неоднородное развитие. Активное проникновение достижений современного маркетинга медицинских услуг отмечается прежде всего в кассовых и востребованных медицинских сферах: стоматология, гинекология, урология. Развитие этих отраслей медицины оправдано прежде всего их востребованностью у пациентов, частотой обращений, быстрым возвратом вложенных средств и капиталов. Активно осваивается платной медициной весьма востребованная сфера, которая долгое время была привилегией государственных клиники и перинатальных центров- репродуктивная гинекология. Платная медицина является синонимом высоквалифицированной, высокотехнологичной и качественной медицинской помощи. При необходимости серьезного вмешательства пациенты все чаще отдают предпочтение платным услугам. Кроме того, медицинские учреждения, которые оказывают платные услуги, как правило, в технологичном плане опережают муниципальные медицинские учреждения, их сотрудники преимущественно профессионалы очень высокого уровня.

В дипломной работе содержится исследование такого явления, как маркетинговые приемы и методы продвижения платных медицинских услуг на базе ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска. Это муниципальное учреждение, больница обслуживающая, прежде всего, пациентов, прикрепленных к ней полисом ОМС и пропиской. Любой рядовой посетитель данного заведения может получить как платную, так бесплатную медицинскую помощь. Многие муниципальные медицинские учреждения, в настоящее время, самым активным образом, осваивают рынок платных услуг. Это источник прибыли и дополнительного дохода для больницы.

Муниципальные медицинские учреждения имеют ряд серьезных преимуществ при вхождении на рынок платных медицинских услуг:

- 1) наличие сформировавшегося коллектива профессионалов различных направлений и вспомогательного персонала. Это позволяет оказывать медицинскую помощь в различных медицинских сферах, в том числе и

узкоспециализированных, и весьма специфичных (например, онкология или уход за смертельными больными);

2) нет необходимости приобретать дорогостоящее медицинское оборудование, арендовать помещение под клинику, оплачивать коммунальные расходы. Другими словами, «низкие барьеры вхождения в отрасль»;

3) данное преимущество – следствие двух предыдущих – низкая себестоимость оказываемых медицинских услуг. В этом случае, в основе ценообразования на услугу лежат усредненные коэффициенты и показатели трудозатрат.

Подводя итог, можно сказать, что в основе конкурентоспособности и прочной основой для успешного продвижения платных медицинских услуг лежит взаимодействие грамотных ассортиментной и ценовой политики. Рынок медицинских платных услуг развивается в условиях высокого спроса и низкой покупательской способности населения, цена и широкий ассортимент формируют сравнительные конкурентные преимущества, способствуют росту доли рынка, объема продаж и объема прибыли, определяют уровень лояльности пациентов.

Поэтому рассмотренные в работе вопросы являются актуальными в настоящее время и интересными для каждого медицинского учреждения, работающего в современных рыночных условиях.

Цель работы: охарактеризовать роль и взаимосвязь ассортиментной и ценовой политики как важные инструментов по продвижению платных медицинских услуг

Задачи работы:

- 1) Изучить теоретические аспекты функционирования маркетинга медицинских услуг, изучить понятие и содержание ассортиментной и ценовой политики в маркетинге медицинских услуг, их роль и взаимосвязь в процессе продвижения платных медицинских услуг;

- 2) Дать анализ практического применения ассортиментной и ценовой политики на рынке медицинских услуг г. Томска на примере ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска.

Объектом данного исследования является деятельность ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска

Предметом исследования является изучение деятельности ОГАУЗ «Городская больница» № 3 г. Томска в области ценообразования и формирования ассортимента.

Теоретической основой для написания работы явились публикации: Г.Л. Бегичева, Е.П. Голубкова, Т.А. Гайдено, П. Дойля, Ф. Котлера и других авторов. Использовались материалы статей, опубликованные в журналах: «Маркетинг в России и за рубежом», «Маркетинг и маркетинговые исследования», «Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения», «Здравоохранение», «Менеджер здравоохранения» и др., официальный интернет сайт ОГАУЗ «Городская больница» № 3.

Эмпирической базой для написания работы стало изучение деятельности ОГАУЗ «Городская больница» № 3 г. Томска в области ценообразования и формирования ассортимента.

1 Теоретические основы маркетинга медицинских услуг. Особенности и характерные черты ценовой и ассортиментной политики в медицинском маркетинге.

1.1 Характеристика особенностей маркетинга медицинских услуг и его основных инструментов. «Система 4Р» в медицинском маркетинге.

Медицина и маркетинг до недавнего времени в нашей стране практически не соприкасались. Не существовало самого понимания содержания термина «медицинский маркетинг». С приходом рыночных отношений появилась и платная медицина, а вместе с ней и медицинский маркетинг.

Маркетинг очень важная часть работы любого медицинского учреждения, но реализация и внедрение многих его методов и приемов в медицинской сфере невозможен и малоэффективен. Дело в том, что медицина – эта сфера деятельности, та отрасль, в которой успех полностью зависит от человеческого фактора, от профессионализма и личностных качеств, работающих там врачей. Примером этому служат названия крупных медицинских центров в стране: Центр офтальмологической помощи им В. Фёдорова, Клиника профессора Б.Запускалова, Медицинский центр «Здоровье» Т. Соломатиной и т.п. Имя врача в данном случае не только торговое название и торговая марка, но и гарантия высокого качества оказываемых в нем медицинских услуг. Имена врачей-профессионалов знают все, к ним за помощью едут из разных уголков страны. Медицинские услуги, как правило, стоят дорого. При выборе медицинского учреждения, клиент отдаст предпочтение тому, в котором успешно лечились уже его знакомые или друзья. Необходимо не только привлечь пациента, но и удержать его высоким уровнем сервиса и качества, оказываемых медицинских услуг. Он должен стать живым носителем «положительных» отзывов о клинике, подтверждением качества работы ее специалистов.

Выделяют 2 особенности медицинского маркетинга [21,48]:

1. Медицинская услуга по своему типу является вынужденной для любого пациента. Потребность в ней, возникает только тогда, когда человека начинает беспокоить состояние его здоровья;

2. Спрос на медицинские услуги – неэластичен, изменение средней цены услуги на рынке в пределах 15-20% может остаться и, вовсе незамеченным;

Выделяют 2 типа спроса на медицинские услуги:

- первичный. К услугам первичного спроса относят те медицинские услуги, к которым пациент может прибегнуть самостоятельно. Для этого ему не требуется направления специалистов, эти услуги ему понятны на интуитивном уровне (прием гинеколога или офтальмолога). Вся экстренная скорая медицинская помощь – услуги первичного спроса;

- вторичный. К услугам вторичного спроса, относят все виды медицинской помощи, которые получает пациент по направлению врачей-специалистов, либо это вспомогательные услуги при проведении основного лечения. (Уточняющие анализы, процедуры, для установления точной клинической картины).

Стоит отметить, что особенности спроса на медицинские услуги, необходимо знать. Они служат основой для разработки и проведения маркетинговых мероприятий продвижения и залогом успешности данных мероприятий.

Особо хотелось остановиться на рассмотрении вопроса о влиянии 4P на эффективность медицинского маркетинга по продвижению платных медицинских услуг:

PLASE-месторасположение. Как для любого коммерческого предприятия, удачное месторасположение для клиники, оказывающей платные медицинские услуги, имеет огромное значение. Это место не обязательно должно быть «проходным». Частные клиники отдают предпочтение историческим и административным центрам города, так как именно там сосредоточен по проживанию тот класс жителей, доход которых можно охарактеризовать как высокий. Они и являются их основными клиентами. Особенностью, изучаемого в данной работе медицинского учреждения является то, что это исторически

одно из старейших лечебных учреждений города, расположенное в историческом центре города, великолепная транспортная доступность, остановка общественного транспорта, собственная станция сбора крови, обширный приемный покой. В Городской больнице №3 оказывается полный спектр бесплатных медицинских услуг, есть возможность получения платной медицинской помощи по Прейскуранту (Приложение №1). Больница имеет и ряд специализированных направлений оказания медицинской помощи: гнойная хирургия , пульманология , урология. В больнице оказывают амбулаторно-поликлиническую помощь по специальностям: пульмонология, гинекология, кардиология, гастроэнтерология, травматология, эндокринология, онкология, урология, физиотерапия, отоларингология, неврология, хирургия, офтальмология, терапия; диагностическую помощь – магнитно-резонансную томографию, клиническую лабораторную диагностику, эндоскопические и рентгенологические исследования, функциональную и ультразвуковую диагностику; круглосуточную стационарную помощь по специальностям: инфекционные болезни, неврология, терапия, общая и гнойная хирургия, гастроэнтерология, пульмонология, челюстно-лицевая хирургия, урология, отоларингология.

Вывод: месторасположение медицинского учреждения может быть дополнительным преимуществом при создании и организации платного медицинского учреждения. В случае, Городской больницы №3, и в процессе продвижения на ее базе платных медицинских услуг, месторасположение очень удачное. Больница находится в Кировском районе города , где проживает 1/3 населения города с весьма высокими доходами(исторически в районе проживают преподаватели университетов города, чиновники, зажиточные горожане). Они проходили лечение в больнице, так как были «закреплены «за ней. Дополнительный сервис, в виде качественных платных медицинских услуг, на базе все той же больницы, будет восприниматься ими, как

дополнительное удобство и возможность получения качественной медицинской помощи.

PRISE-цена.

Особенность ценообразования в сфере платных медицинских услуг. является то, приобретатель услуг – пациент, вряд ли в полной мере понимает и осознает, что приобретает. Для этого у него просто недостаточно знаний, и даже, если он захочет разобраться в сути приобретаемой услуги, это потребует времени и помощи стороннего специалиста. Самой оптимальной ценовой стратегией на рынке платных медицинских услуг является «стратегия среднерыночной цены». Необходимо понимать, что платная медицина, одна из немногих сфер, где уровень цены не является конкурентным преимуществом.

PRODUCT-в данном случае продуктом может выступать не только медицинская услуга, но и так называемые «унифицированные комплексные медицинские продукты». Их еще называют «планы лечения», «программы комплексного обследования», «программа годового обслуживания». Основная цель таких продуктов – дополнительная «привязка» пациента и повышение степени его лояльности к клинике. Городская больница № 3 при разработке ассортимента платных медицинских услуг тоже разработала ряд комплексных предложений.

PROMOTION- продвижение. В силу особенностей спроса на медицинские услуги, их продвижение приобретает особое значение. При продвижении платных медицинских услуг в стенах Городской больницы, услуги которой априори всегда были бесплатны, необходимо проявить изрядную аккуратность и деликатность. При продвижении основной упор необходимо сделать прежде всего на удобство, экономию времени и доступность. Основной потребитель платных услуг будет люди молодые и среднего возраста, с уровнем достатка средним и выше среднего, которые активно трудятся и ценят свое время. При продвижении платных медицинских услуг в муниципальном медицинском учреждении особое значение стоит уделить не только стоимости услуг, но и их ассортименту. Это должны быть постоянно востребованные услуги, решающие

несколько проблем или их применение обязательно на различных этапах жизни человека.

1.2 Ассортиментная политика в медицинском маркетинге как инструмент продвижения товаров и услуг.

В современной концепции маркетинга товар – это не просто продукт труда, который можно предложить на рынке (физические предметы, услуги, виды деятельности, идеи) для потребления или использования с целью удовлетворения потребностей, а еще целый комплекс удобств (эксплуатация, дизайн и т.д.), т.е. товар как «комплекс».

С маркетинговой точки зрения товар – это решение для удовлетворения потребности. Любая предпринимательская деятельность является эффективной только тогда, когда производимый фирмой товар или оказываемая ею услуга находит спрос на рынке, а удовлетворение определенных потребностей покупателей благодаря приобретению данного товара или услуги приносит прибыль [4. С. 226].

Необходимо заметить, что услуги обладают некоторыми особенностями, отличающими их от товаров, следовательно, к ним должны быть применены маркетинговые методики, отличные от тех, которые используются в маркетинге товаров. Обычно приводятся четыре отличительные черты услуг. Первые три – это: неосвязаемость (в противоположность осязаемости товаров); недолговечность (их нельзя хранить) и неоднородность (трудно стандартизировать). Хотя эти характеристики и содержат некоторые указания на то, в чем состоит отличие маркетинга услуг, четвертая характеристика – неотделимость от источника (или одновременность) – более отчетливо демонстрирует сущность услуг [8. С. 835].

С позиции медицинского маркетинга понятие товара на гетерогенном рынке обретает более широкий смысл. Товар предстает как многоуровневая модель. Переход на новый уровень означает увеличение ценности для

потребителей, а все вместе они образуют иерархию ценностей для потребителей.

В маркетинге используется мульти атрибутивная модель товара – это рассмотрение любого товара или услуги в виде набора атрибутов (основных и дополнительных функций, качеств, характеристик), а также комплекса данного товара или услуги с другими товарами и/или услугами, которые совместно продаются, предоставляются или требуются для потребления [12. С. 301]. Такой подход позволяет адаптировать товар или услугу к запросам разных групп потребностей, а также дает почву для разработки новых вариантов товара.

Атрибут товара – объективное свойство и качество товара/услуги, воспринимаемое и оцениваемое потребителем.

Авторы дают разные подходы к набору атрибутов модели товара. По классификации Ф. Котлера, товар воспринимается потребителем в трех измерениях, т.е. имеет три группы атрибутов (рисунок 1):

1. товар по замыслу;
2. товар в реальном исполнении;
3. товар с подкреплением.

В этой модели товар представляется молекулой, где есть ядро, вокруг которого вращаются элементарные частицы – это осязаемые и неосязаемые атрибуты, характеристики и выгоды. Основопологающим является уровень товара по замыслу, на котором дают ответ на вопрос, что именно будет покупать покупатель? На этом уровне главная задача для деятеля рынка – выявить скрытые за любым товаром нужды и продавать не свойства этого товара, а выгоды от него. Как видно на рисунке 1, товар по замыслу – сердцевина понятия товара в целом.

Затем деятелю рынка необходимо превратить товар по замыслу в товар в реальном исполнении. Он может обладать пятью характеристиками: уровнем качества, набором свойств, специфическим оформлением, марочным названием и специфической упаковкой.

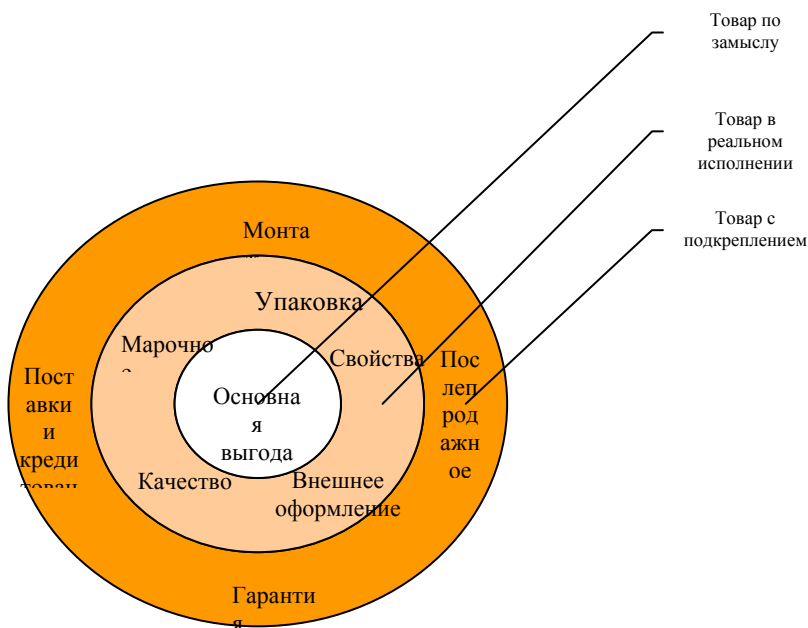


Рисунок 1 – Мультиатрибутивная модель товара Ф. Котлера [5. С. 286].

И, наконец, деятель рынка может предусмотреть предоставление дополнительных услуг или выгод, составляющих в купе товар с подкреплением. Идея подкрепления товара заставляет деятеля рынка присмотреться к существующей у клиента системе потребления в целом, «к тому, как покупатель товара комплексно подходит к проблеме, которую он пытается решить благодаря использованию товара». При таком подходе деятель рынка выявит немало возможностей подкрепить свое товарное предложение наиболее эффективным с точки зрения конкуренции способом [22. С. 285-287].

Необходимо заметить, что в данном контексте конкуренция понимается не как конкуренция между собой того, что произведено фирмами на своих предприятиях, а того, чем они дополнительно снабдили свою продукцию в виде

упаковки, услуг, рекламы, консультаций для клиентов, особенностей поставки и прочих ценных для людей вещей.

Мультиатрибутивная модель, предложенная М. МакДональдом, содержит и четвертый уровень – нематериальные свойства (нематериальные атрибуты организации и товара). Это организация, осознание качества, осознание ценности, репутация и имидж организации, бренд, рекомендации других потребителей. Преимущественно на этом уровне разворачивается современная конкуренция [27. С. 191].

Для обеспечения привлекательности товара должны быть предусмотрены определенные сопровождающие, окружающие товар характеристики.

Совокупность качественных и стоимостных характеристик товара, способствующих созданию превосходства данного товара перед товарами-конкурентами в удовлетворении конкретной потребности покупателя, определяет конкурентоспособность товара. По степени конкурентоспособности товара производитель может судить о целесообразности вывода данного товара на рынок.

Качество товара – совокупность свойств, обуславливающих его пригодность удовлетворять определенные потребности в соответствии с назначением. Оно включает следующие составляющие: функциональное соответствие, дополнительные функции, соответствие нормам и стандартам, долговечность, надежность, сервис, эстетичность, восприятие (репутация, имидж) [16. С. 179].

Качество услуги включает следующие факторы: компетентность фирмы; надежность деятельности и обязательность фирмы; отзывчивость и внимательность сотрудников; доступность коммуникаций и общения, быстрое понимание потребностей клиента; безопасность обслуживания (в юридическом, финансовом и моральном плане), представительность фирмы и культура обслуживания [16. С. 180].

Основными факторами, которые формируют соответствующее окружение товара и способствуют его эффективному продвижению и потреблению,

являются следующие: возможность приобретения, ценность (полезность), цена, качество, срок службы, форма, упаковка, имидж, марка, экологичность (рисунок 2).



Рисунок 2 – Факторы привлекательности окружения товара [4. С. 227].

Характеристики окружения товара, создавая его привлекательность, способствуют формированию в сознании потребителя искомой потребности, возбуждают и активизируют процесс принятия им решения о приобретении товара. В качестве факторов, активизирующих потребности, кроме маркетинга могут выступать и такие, как время, возраст покупателя, изменение обстоятельств (условия жизни, карьера), приобретение другого товара (например, цепочка новых потребностей в связи с покупкой квартиры, такие товары называют товары-спутники) и потребление товара (расход имеющихся продуктов питания и необходимость их возобновления, создание запасов).

Основное назначение товара (услуги) – удовлетворение потребности потребителя. В этой связи задача маркетолога состоит в грамотном определении основной ценности товара, акцентировании внимания на потребностях, которые он удовлетворяет, а не только на его технико-эксплуатационных характеристиках. Например, широко известны такие

выражения, как «Люди покупают не лекарства, а здоровье», или «Мы продаем не косметику, а красоту и успех» и т. д.

Характеристики окружения дополняют потребительную стоимость товара, так как формирование привлекательности нацелено на обеспечение качества товара и упаковки и на создание имиджа, марки товара, на организацию сервиса до и после покупки товара, на формирование общественного мнения и создание удовлетворенности покупателя от приобретения и использования данного товара.

Напомним, что маркетинг в сфере услуг имеет определенную специфику, обусловленную особенностями самой обслуживающей деятельности: что создает две проблемы для потребителей: во-первых, часто им сложно заранее понять и оценить предлагаемую услугу; во-вторых, поскольку возможность заранее познакомиться с услугой отсутствует, потребитель не знает абсолютно точно, что же и как он получит. В результате повышается воспринимаемая клиентом степень риска покупки. Поэтому здесь основной задачей производителя является создания доверия у потребителя. Наиболее эффективный подход в его создании заключается в акцентировании внимания клиента на осязаемых факторах (например, в коридорах и кабинетах больницы царит чистота, спокойствие и рациональность). Т.к. сотрудники, непосредственно занятые с пациентами, олицетворяют для них весь комплекс услуг, работники больницы должны соответствовать ее имиджу.

На обычном рынке товар (услуга) определяет судьбу рыночной и всей хозяйственной политики предприятия-производителя. Уже в силу этого обстоятельства вся совокупность мер, связанных с товаром, т.е. его создание, производство и совершенствование, реализация на рынках, предпродажное и сервисное обслуживание, разработка рекламных мероприятий, а также снятие товара с производства, бесспорно, занимает центральное место во всей деятельности производителя и называется ассортиментной политикой производителя.

Именно поэтому товар (услуга) – основа всего комплекса маркетинга. Если товар или услуга не удовлетворяет потребности покупателя, то никакие дополнительные затраты на маркетинговые мероприятия не смогут улучшить его позиции на конкурентном рынке – его провал в конечном счете неизбежен.

Жизненный цикл товара (ЖЦТ) – это важнейшая концепция. Это модель реакции рынка на товар во времени, где независимой переменной является время, а зависимой – объем продаж, затраты и прибыль, т.е. динамику поведения конкурентоспособного товара на рынке. Жизненный цикл товара в этом случае выступает как идеальная модель реакции рынка на товарное предложение фирмы.

Модель жизненного цикла иллюстрирует, что всякий товар как продукт труда имеет ограничение по периоду продолжительности жизни, в процессе которого он проходит несколько определенных стадий: разработку; внедрение; рост; зрелость, насыщение, спад (рисунок 3).

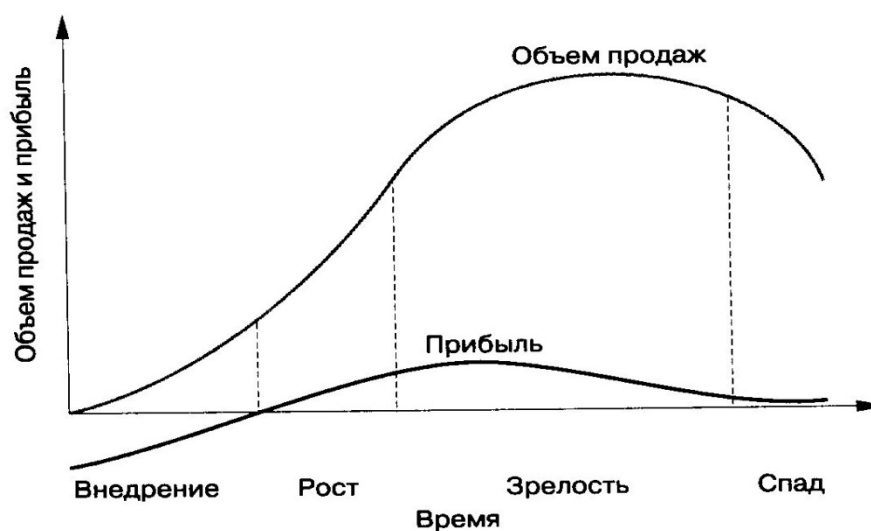


Рисунок 3 – Жизненный цикл товара [21.С.175].

Кривая ЖЦТ может быть построена как для конкретной ассортиментной группы, так и для всего ассортиментного портфеля.

Рассмотрим и охарактеризуем медицинскую услугу, как товар и выделим ее особенности. Прежде всего, дадим понятие, что есть медицинская услуга, как товар. Медицинская услуга - это совокупность необходимых, достаточных, добросовестных, целесообразных профессиональных действий медицинского работника (исполнителя, производителя услуг), направленных на удовлетворение потребностей пациента (заказчика, потребителя услуг). Медицинская услуга, понимается, как комплекс мероприятий, проводимых при заболеваниях или при непосредственной угрозе их развития, направленных на предупреждение заболевания и восстановление здоровья, имеющих самостоятельное, законченное значение и определенную стоимость.

Медицинская услуга выступает как весьма специфический товар, который обладает следующими отличительными свойствами[5,32]:

1. Неосвязаемость – невозможность увидеть, услышать и т.д. услугу до её приобретения.

2. Неотделимость от источника услуги - услуга будет уже не той, если вместо ожидаемого специалиста, привычного пациентам, услугу осуществит кто-то другой.

3. Непостоянство качества – качество услуг колеблется в широких пределах в зависимости от поставщиков, а также от времени и места оказания. Один и тот же врач лечит по-разному в зависимости от своего физического состояния, обеспеченности медикаментами и оборудованием.

4. Невозможность хранения – услугу невозможно произвести «впрок» и сохранить. Именно поэтому многие врачи на Западе берут плату и с неявившихся на прием пациентов.

Медицинские услуги проходят все стадии жизненного цикла товара[5,34]:

1. Стадия внедрения. Новая медицинская услуга требует доказательств своей эффективности и безопасности.

2. Стадия роста. Новая эффективная медицинская услуга начинает

внедряться в лечебных учреждениях, растет потребность в этой услуге.

3. Для коммерческих учреждений — стадия, на которой достигается максимальная прибыль.

4. Стадия зрелости. Медицинская услуга хорошо известна и широко распространена, на рынке появляются новые более эффективные, но и более дорогие медицинские услуги.

5. Стадия спада. Медицинская услуга постепенно вытесняется новыми, перестает быть востребована.

На стадии разработки создается изделие как продукт исследований и разработок. Изделие представляет собой основу товара, носитель тех свойств, ради которых приобретается товар. Но изделие – это еще не товар. Изделие становится товаром, когда оно приобретает наряду с физическими характеристиками расширенные характеристики и общественное признание. Таким образом, изделие становится товаром, когда в него закладываются элементы маркетингового окружения. Превращение изделия в товар происходит, прежде всего, на стадии разработки, благодаря усилиям маркетологов. Поэтому к этой стадии относится процесс формирования маркетингового окружения. На стадии разработки предварительно выясняется, нужен ли будущий товар потребителю, и в каком объеме. Затем изучается положение на рынке производительных сил, т.е. ситуация с рабочей силой, материалом, сырьем и необходимым оборудованием, чтобы обосновать производство данного изделия. Кроме этого, анализируется уровень конкуренции на существующие товары, удовлетворяющие аналогичную потребность. По результатам технико-экономического обоснования проекта принимается решение об организации производства данного изделия или о полном прекращении проектно-изыскательских работ. В случае если проект будет признан неперспективным до момента производственного освоения, фирме не грозит дальнейшее расходование средств на освоение проекта и потеря ее

престижа из-за выпуска неконкурентоспособного товара. Если изделие успешно проходит все этапы стадии разработки, опытное производство и испытания, формирование маркетингового окружения, то наступает стадия внедрения, включающая серийное производство и вывод товара на рынок.

Стадия внедрения характеризуется появлением товара на рынке и ростом объема продажи. На этой стадии стратегическая цель компании-производителя заключается в агрессивном выведении товара на рынок, сосредоточении внимания на склонных к новшествам покупателях и стремлении предотвратить конкуренцию.

Однако зачастую на этой стадии наблюдается медленный рост производства, т.к. потребители слабо информированы о новом товаре или меняют свои установившиеся привычки к потреблению существующих товаров аналогичного назначения. В этот период цены находятся на высоком уровне из-за значительных издержек производства, больших расходов на рекламу и стимулирование сбыта. Маркетинговая политика, включающая мероприятия по увеличению объема продажи, ориентирована на качество товара, эффективную рекламу, снижение цены, организацию послепродажного сервиса.

Стадия роста характеризуется увеличением объема продажи, прибыльностью, снижением расходов на маркетинг, стимулирование объема сбыта и рекламу. На этой стадии товар получает признание у потребителей, спрос на него растет, все усилия фирмы направлены на быстрое освоение рынка.

Конкурирующие фирмы активизируют свою деятельность путем выпуска на рынок аналогичных по значению, но чаще всего лучших по качеству товаров, организуют усиленную рекламу, стимулируют деятельность торговых работников.

Повышенный интерес потребителей к товарам конкурентов может привести к ускорению насыщения рынка данным товаром за счет развития рынка и сосредоточения на нем нескольких продуцентов, выпускающих соответствующий тип товаров.

В целях сохранения устойчивого положения на рынке фирме необходимо стремиться к улучшению характеристик исходного товара; создание его новых модификаций; вывод товара на новые сегменты рынка; привлечение потенциальных потребителей с помощью усиленной рекламы; улучшение сервисного обслуживания покупателей до и после покупки; повышение конкурентоспособности товара; закрепление имиджа фирмы. Необходимо отметить, что при этом цена товара должна снижаться, а интенсивность усилий по его распространению возрастать.

Несмотря на то, что на этой стадии прибыль фирмы растет (ввиду роста объема продаж и снижения себестоимости единицы товара, уменьшения удельных затрат на рекламу), темпы роста несколько снижаются. В такой ситуации увеличение объема продаж проблематично, а для поддержания его на достигнутом уровне необходимы дополнительные затраты на маркетинг в условиях получения запланированной прибыли. Поэтому необходимо усилить контроль за динамикой темпов роста производства, а в случае их замедления разработать и осуществить новые стратегии маркетинга для улучшения положения дел на рынке, продления времени пребывания товара на этой стадии его жизненного цикла и занятия лидирующего положения на товарном рынке.

Стадия зрелости показывает продолжающееся расширение рынка и абсолютное увеличение, максимизацию оборота товара. В системе производства и распределения товара увеличиваются запасы готовой продукции. На рынке господствует интенсивная конкуренция, когда конкуренты благодаря дополнительным инвестиционным вложениям пытаются воздействовать на покупателей средствами интенсивных инновационных мероприятий. Это, прежде всего введение новых модификаций товаров и расширение их ассортиментной группы, а также внедрение новых методов обслуживания покупателей и заключение льготных контрактов с оптовыми и розничными торговыми посредниками.

Ф. Котлер выделяет на стадии зрелости три фазы:

- фаза «взроslения» - когда темпы роста продаж замедляются, а сбытовая сеть стабилизируется, хотя на рынке и появляются некоторые «опоздавшие» покупатели;
- фаза «стабильной зрелости» - когда объем продаж стабилизируется вследствие насыщения рынка, поскольку большинство потенциальных потребителей уже опробовали товар. Показатели объемов продаж зависят от численности населения и потребности в приобретении нового товара взамен старого;
- фаза «старения» - абсолютный уровень объемов продаж начинает снижаться, поскольку интересы потребителей переключаются на новые товары [21.С.284].

Дифференцированная, индивидуальная деятельность фирмы с группами потребителей, учет особенностей поведения потребителей на каждой из фаз стадии зрелости и проведение маркетинговых мероприятий по удержанию потребителей на рынке оказывают значительную поддержку в продлении жизни товара и в стабилизации положения фирмы на рынке. Однако ситуация, когда товар находится в стадии зрелости, требует от фирмы постоянного поиска новых путей повышения качества товара, совершенствования маркетинговой деятельности и интенсификации коммуникаций с потребителями. В качестве основных стратегий на стадии зрелости целесообразно использовать различные сочетания маркетинговых стратегий модификации рынка, товара и маркетинга-микса. Эффективной может стать работа по поиску способов более разнообразного использования товара и новых сфер его применения.

Стадия насыщения имеет место, когда, несмотря на меры в фазе зрелости товара, рост объемов продаж не наступает и даже намечаются тенденции их падения. Спрос создается в основном за счет привлечения еще на стадии зрелости продукта дополнительных клиентов благодаря проведению оптимальной ценовой политики. Однако прибыльность производства продолжает сохраняться из-за уменьшения расходов на производство (полное освоение технологии и снижение брака).

Стадия насыщения фактически является стадией борьбы конкурентных товаров. Потребитель не отдает предпочтение какому-то одному товару или производителю. Внесение каких-либо технологических изменений для дополнительного стимулирования спроса на товар требует значительных усилий производителя. Дополнительные расходы необходимы на развитие рекламы и стимулирование персонала. Растет себестоимость и снижается удельная прибыль. Удержать объем продажи и прибыль на должном уровне в целях стабилизации положения фирмы становится все труднее из-за интенсивной конкуренции.

В качестве маркетинговых мероприятий для повышения объема продажи могут быть эффективны повышение качества товара, совершенствование сервисного обслуживания, активизация рекламных средств, снижение цены. Финансовая цель фирмы сводится к сокращению затрат при уменьшении объема продаж. Этай стадии ЖЦТ соответствуют лишь относящиеся к ней потребители – обычные потребители, консерваторы и приверженцы марки.

Стадия спада – завершающая стадия жизненного цикла товара, характеризуется резким снижением объемов продажи, а затем и прибыли. Спад происходит как из-за устаревания товара, так и из-за изменений в технологии, смены предпочтений и вкусов потребителей, а также из-за значительных успехов конкурентов на рынке. Ассортимент товара сокращается, производители уходят с данного рыночного пространства, т.к. их каналы сбыта становятся неэффективными. В этих условиях фирма может принять конкретные меры по продлению жизни товара, например: оставить производство данного товара без изменения, но осуществить интенсивную рекламу; изменить упаковку; использовать такой фактор, как маневренность цены, адаптировать существующую систему сбыта; сократить затраты на производство и сбыт; организовать реализацию оставшегося товара с целью получения всей оставшейся прибыли; изменить маркетинговую концепцию; снять товар с производства и с реализации.

Как правило, фирмы неохотно отказываются от производства и реализации устаревших товаров, т.к. есть надежда на более благоприятную экономическую ситуацию. Фирма может не уходить с рынка, сократив расходы на маркетинг, чтобы увеличить прибыль при том же объеме продажи, но, несмотря на все старания фирмы, прибыльность от реализации устаревшего товара падает, наступает глубокий спад – и товар, в конце концов, снимается с производства.

Для предупреждения стадии спада в жизненном цикле товара целесообразно увеличивать продолжительность стадий роста, зрелости путем заблаговременного введения на рынок до момента его насыщения одним товаром нового товара. Однако этот маневр доступен не каждому производителю, т.к. устранение разрыва между циклами требует проведения активной инновационной и маркетинговой политики, наличия соответствующих финансов и интеллектуального потенциала сотрудников.

В зависимости от жизненного цикла товара на рынок рекомендуется выпускать одновременно следующие товарные группы [6. С. 183].

Основная группа – товары, приносящие предприятию основную прибыль и находящиеся на этапе роста.

Поддерживающая группа – товары, стабилизирующие выручку от продаж и находящиеся на этапе зрелости.

Стратегическая группа – товары, которые будут способны обеспечить будущую прибыль фирмы, находящиеся на этапе внедрения.

Продолжительность всего жизненного цикла и его отдельных стадий зависит от типа и вида товара. Однако общей тенденцией, как для товаров широкого потребления, так и для товаров производственно-технического назначения является сокращение цикла жизни товара, хотя средняя продолжительность времени развития товара растет.

Тактическая группа - товары, призванные стимулировать продажи основных товарных групп и находящиеся в стадии роста и зрелости.

Разрабатываемые товары. Эта группа на рынке не присутствует, но она должна учитываться в ассортиментной политике фирмы, поскольку постепенно готовиться к выходу на рынок.

Товары, уходящие с рынка - закончившие свой жизненный цикл.

При этом важны соотношения данных групп товаров и их доля на рынке. Практика показывает, что основная и поддерживающая группы товаров составляют до 85% всех обращающихся на рынке товаров фирмы.

Концепция жизненного цикла товара имеет большое значение для практики предпринимательства. Во-первых, она ориентирует руководителей на проведение анализа деятельности предприятия с точки зрения как настоящих, так и будущих позиций. Во-вторых, концепция жизненного цикла товара нацеливает на проведение систематической работы по планированию и разработке новой продукции. В-третьих, данная концепция помогает формировать комплекс задач и обосновывать стратегии и мероприятия маркетинга на каждом этапе жизненного цикла, а также определять уровень конкурентоспособности своего товара по сравнению с товаром конкурентной фирмы (таблица 1).

Таблица 1 – Маркетинговая тактика фирмы на разных фазах жизненного цикла товаров [8.С.193].

	Внедрение	Рост	Зрелость	Спад
Товар	Основной	Расширение номенклатуры	Выведение новых товаров	Уход с рынка
Цена	Низкая либо высокая	Цена выше, чем на предыдущей фазе, либо высокая	Скидки и тех. действия в отношении цены	Соответствует поведению спроса
Сбыт	Распределение товара ограничено, концентрация на одном сегменте	Быстрое расширение сбыта. Выход на новые сегменты	Интенсивный сбыт	Избирательное распределение товара
Продвижение товара	Значительные усилия	Максимально возможные усилия	Ослабление усилий до уровня, соответствует	Снятие в конечном счете товара с рынка

на рынок			прибыли	
Сервис	Контроль, по возможности, централизованный	Контроль, по возможности, децентрализованный	Контроль, осуществляемы й сервисным центром	Использование сервиса в целях создания новых возможностей для продаж

Ассортиментная политика – это маркетинговая деятельность, связанная с планированием и осуществлением совокупности мероприятий и стратегий по формированию конкурентных преимуществ и созданию таких характеристик товара, которые делают его постоянно ценным для потребителя и тем самым удовлетворяют ту или иную его потребность, обеспечивая соответствующую прибыль фирме [4. С. 227].

Соизмеряя уровень своих потребностей и возможностей с физическими (техничко-эксплуатационными) характеристиками товара, его назначением, характеристиками окружения и стоимостью, покупатель устанавливает эффективность и целесообразность осуществления покупки, и возможность личного удовлетворения от совершения успешной сделки.

В общем случае ассортиментная политика охватывает три крупные проблемы:

- создание и ввод на рынок новых товаров;
- модификация товаров, имеющих в производственной программе;
- дальнейшее производство имевших ранее спрос товаров [4. С. 229].

Понятие «новый товар» может относиться как к потребителю (рынку), так и к производителю. Так, товар называется новым (для потребителя, рынка), если он вообще впервые появился на рынке в результате инновационной политики фирмы. Товар называется новым (для предприятия) и в том случае, когда его впервые представляет та или иная фирма, хотя аналог такого товара, представленный фирмой-конкурентом, уже имеется на рынке. К новым товарам относятся и те, которые созданы на основе модификации ранее существовавших товаров, а также товары-имитаторы, которые дублируют

свойства и назначение производимых другими фирмами товаров-оригиналов, но данной фирмой выводятся на рынок впервые.

Ассортиментная политика разрабатывается на перспективу и имеет следующие стратегические направления. Они используются на отдельных стадиях ЖЦТ и направлены на улучшение привлекательности имеющегося у фирмы товарного микса:

- инновация товара;
- вариация товара;
- дифференциация, модификация, диверсификация товара;
- элиминация товара [4.С.256].

Итак, маркетинговая концепция управления требует ориентации производителя на потребителя, а это означает, что производитель обязан оценивать свой товар и товары-конкуренты с точки зрения потребителя. Если потребитель стремится к максимизации ценности приобретаемого им товара, то производитель должен пытаться увеличить общую ценность товара, либо уменьшить общие расходы на изготовление и сбыт товара. Снижая или перераспределяя риск, производитель может создать благоприятные условия покупки и послепродажного обслуживания товара, который приобрел клиент.

Решения, принимаемые в сфере ассортиментной политики, должны основываться на оценках объема сбыта, потенциала сбыта и выручки, получаемых с помощью исследований товара и рынков сбыта, с учетом внутренних условий фирмы и относящихся к товару правовых предписаний.

Основными целями ассортиментной политики являются:

- обеспечение прибыли;
- увеличение товарооборота;
- приумножение доли рынка, на котором действует фирма;
- снижение расходов на производство и маркетинг;
- повышение имиджа;
- диверсификация риска [4.С.231].

Достижение основных целей ассортиментной политики осуществляется благодаря решению задач в следующих областях создания и продвижения товара: его инновации; вариации; дифференциации; элиминации; установления и выбора марки; упаковки; формы и вида товара и т.д.

Ассортиментная политика является ядром маркетинговых решений, вокруг которого формируются другие решения, связанные с условиями приобретения товара и методами его продвижения от производителя к конечному покупателю.

Соответственно к задачам ассортиментной политики относятся:

- поиск новых товаров;
- развитие новых товаров;
- ввод новых товаров на рынок, обоснование форм товаров;
- регулирование качества товара;
- контроль за поведением новых товаров на рынке и т. д. [4.С.240] .

Первые три указанные задачи решаются при введении новых товаров на рынок, а решение прочих задач происходит на протяжении всей жизни товара. Для обоснования решений в этом случае используется модель жизненного цикла товара.

Ассортиментный портфель может характеризоваться шириной (исходя из количества предлагаемых ассортиментных групп), глубиной (исходя из количества позиций в каждой ассортиментной группе), сопоставимостью (исходя из соотношений между предлагаемыми ассортиментными группами с точки зрения общности конечного использования, каналов распределения, групп потребителей и диапазона цен).

В зависимости от широты и глубины ассортимента возможны четыре варианта его объема (рисунок 4).

- Сектор 1. Низкий и малый ассортимент;
- Сектор 2. Низкий и большой ассортимент;
- Сектор 3. Высокий и малый ассортимент;
- Сектор 4. Высокий и большой ассортимент [2.С.136].

Характеристика охвата широты	Низкая		
	Высокая	Сектор 1 Одна модель в рамках одной ассортиментной группы	Сектор 2 Много моделей одной ассортиментной группы
		Сектор 3 По одной модели для каждой из нескольких ассортиментных групп	Сектор 4 Много моделей в каждой из нескольких ассортиментных групп

Характеристика охвата глубины

Малая

Большая

Рисунок 4 – Варианты товарного ассортимента [2.С.139].

позиций в каждой ассортиментной группе. Сбалансированный ассортимент базируется на соотношении между предлагаемыми ассортиментными группами с точки зрения конечного использования, каналов распределения, групп потребителей и диапазона цен.

Низкий и малый ассортимент. Наиболее часто такой вариант ассортимента встречается у фирм, ориентированных на фирму – «лидера». Основной риск связан с отсутствием хорошо продуманной сегментации в условиях динамического потребительского рынка. По мере развития производственных мощностей и появления, дополнительных ресурсных возможностей, фирма может повышать и расширять, углублять ассортимент.

Низкий и большой ассортимент. Такой ассортимент возможен у многих фирм. Риск связан с ухудшением конъюнктуры по всей ассортиментной группе, что вызывается резкими изменениями моды – дом рынка личных товаров, и

существенными технологическими сдвигами – для рынков промышленных товаров. Для снижения риска требуется глубокая сегментация рынка, стимулирование продаж, антиконкурентные мероприятия, дифференциация товаров.

Высокий и малый ассортимент. Формируется в том случае, когда фирма, еще не укрепив свои позиции на традиционном рынке (сектор 2), считает возможным выйти на новый, более коммерчески привлекательный для нее рынок. Такой ассортимент, как правило, имеют фирмы, возникшие в результате разукрупнения и / или слияния, когда производство и реализация товаров осуществляют совместно несколько мелких фирм, занятых, в различных областях и изначально ориентированных на свой низкий товарный сегмент, в расширении которого они ограничены техническими, финансовыми возможностями.

Высокий и большой ассортимент. Такой ассортимент способствует наиболее успешной рыночной деятельности, но требует серьезного подхода к формированию комплекса маркетинга, финансовых вложений.

Очень важна возрастная структура товарного ассортимента. Между старыми и новыми товарами должно быть гармоничное равновесие. Если ассортимент устарел, он будет находить все меньше покупателей. Если он слишком нов, то потребуются длительное время для достижения достаточного спроса, и издержки по производству и продаже товаров будут перекрывать прибыль.

Каждое предприятие должно принимать решения о развитии параметров ассортимента (наращивание и насыщение). Нарращивание ассортимента – выход за пределы того, что производится предприятием в настоящее время. Нарращивание может осуществляться вверх и вниз. Нарращивание вверх – это выход ассортимента на более высокий ценовой уровень, соответственно наращивание вниз – выход на более низкий ценовой уровень. Насыщение глубины товарного ассортимента – это добавление новых товаров в существующих рамках для получения дополнительной доли рынка

Инструментом, который наглядно показывает положение каждого товара предприятия в отдельности и на основании этого позволяет скорректировать стратегический ассортиментный портфель предприятия, т.е. перечень выпускаемой продукции, является матрица Бостонской консалтинговой группы (матрица БКГ). Это двухмерная матрица, образованная двумя характеристиками «рост рынка – доля рынка» (рисунок 5). Используя матрицу, можно определить, какие из товаров предприятия имеют сравнительные конкурентные преимущества, какие нет, и какова динамика их рынков сбыта (растут они, стабилизируются или сокращаются).

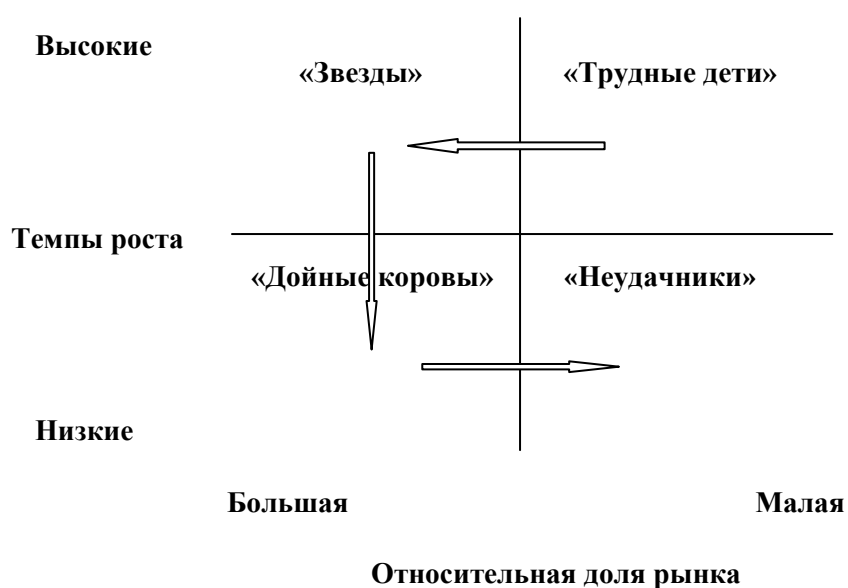


Рисунок 5 – Матрица БКГ [27.С.194].

В основе анализа по методу матрицы БКГ лежат два теоретических положения: закон опыта и жизненный цикл товара. Большая относительная доля рынка предполагает преимущество в издержках над прямыми конкурентами. Это объясняется законом опыта, т.е. чем больше доля товара предприятия на рынке, тем ниже издержки производства и больше прибыль в результате экономии на масштабах производства, увеличения его серийности,

повышения эффективности осуществления отдельных производственных операций, усиления позиций при заключении контрактов.

Модель жизненного цикла товара указывает на необходимость сбалансированного сочетания товаров, находящихся на разных этапах ЖЦТ. Это помогает правильно распределить инвестиции и сформировать рациональную структуру ассортимента

Базовая линия, разделяющая темпы роста рынка (объема продаж) на низкие и высокие, соответствует среднему (средневзвешенному) их значению.

В рамках матрицы БКГ выделяют четыре категории стратегических товарных групп: «трудные дети» («знаки вопроса»), «звезды», «дойные коровы» и «неудачники» [27.С.195].

«Трудные дети» - стратегическая товарная группа с высоким темпом роста и малой долей рынка, т.е. товары с низкими относительными долями, находящиеся на быстроразвивающихся рынках. Они имеют шансы на успех, но требуют значительных денежных вложений. В отсутствие поддержки «трудные дети» по мере упадка роста рынка переходят в категорию «неудачники». Таким образом, предприятие оказывается перед задачей: инвестирование и избирательное развитие либо уход с рынка.

«Звезды» - стратегическая товарная группа с высоким темпом роста и большой долей рынка. Это товары-лидеры, представленные на быстроразвивающихся рынках. Главная задача фирмы на таком рынке – поддержать и развить их конкурентные преимущества перед нарастающей конкуренцией. Эти товары требуют больших денежных средств для финансирования роста, но доход, который они приносят, можно направить на поддержание ведущей позиции. В случае недостаточного инвестирования «Звезда» может утратить позицию лидера и перейти в секторы «Трудные дети» или «Неудачники». При наступлении стадии зрелости «Звезды» превращаются в «Дойных коров».

«Дойные коровы» - стратегическая товарная группа с низким темпом роста (стабильные или медленно растущие объемы продаж) и большой долей рынка.

Рынок здесь характеризуется наличием значительного числа постоянных клиентов или потребителей, ориентирующихся на данную торговую марку. Сбыт товара относительно стабилен, расходы на продвижение товара относительно невелики. «Дойные коровы» приносят доходов больше, чем требуется для поддержания их доли на рынке, поэтому они являются источниками средств для других стратегических товарных групп, диверсификационных программ и внедрения предприятия на другие рынки. Приоритетная стратегия – получение максимальной прибыли.

«Неудачники» - стратегическая товарная группа с низкими темпами роста и малой долей рынка – самая невыгодная из всех рыночных позиций. Существенных конкурентных преимуществ нет, издержки производства и продажи высокие, прибыли и перспектив нет. Предприятие должно либо найти новый рынок продажи, либо уйти из данного бизнеса.

Обычно при использовании матрицы БКГ применяется третий показатель, значение которого пропорционально радиусу окружности, проведенной вокруг точки, характеризующей положение продукта в матрице. В качестве показателя используется объем реализации и прибыль.

Удачные продукты, как правило, начинают свою жизнь на рынке как «трудные дети», затем они переходят в «звезды», по мере насыщения спроса переходят в «дойные коровы» и заканчивают свою жизнь как «изгоняемые».

С помощью матрицы можно определить, каким должен быть благоприятный для предприятия портфель товаров. В идеале он должен состоять из группы товаров, обеспечивающих свободные денежные средства, и групп товаров, обеспечивающих долгосрочные стратегические интересы предприятия.

Таким образом, с позиции маркетинга товар/услуга – это не просто продукт труда, а целый комплекс решений для удовлетворения потребностей потребителя. Товар может рассматриваться как ценность для потребителя, только в том случае, если он интегрирует в себе как элементы физических, химических и технических характеристик, так и характеристики окружения

товара, благодаря которым создается дополнительный эффект для потребителя. Формирование и создание этих характеристик входит в задачи ассортиментной политики фирмы.

Ассортиментная политика фирмы разрабатывается на перспективу и охватывает три крупные задачи: создание и вывод на рынок новых товаров; модификация товаров, имеющих в производственной программе; дальнейшее производство имевших ранее спрос товаров. Исходя из этого, она имеет следующие стратегии: инновация товара, вариация товара, дифференциация (модификация) товара.

На основании этого можно сделать вывод: если потребитель стремиться к максимизации ценности приобретаемого товара, то производитель должен пытаться увеличить общую ценность товара, либо уменьшить общие расходы на изготовление и сбыт товара, тем самым, создавая благоприятные условия покупки и послепродажного обслуживания, который приобрел клиент.

Стратегии ассортиментной политики используются на разных стадиях жизненного цикла товара и направлены на улучшение привлекательности имеющегося у фирмы товарного микса.

Современные рынки отличаются высокой динамикой. Текущие потребности покупателей, деятельность конкурентов и применяемые технологии непостоянны и находятся в непрерывном движении. Поэтому концепция жизненного цикла товара имеет большое значение для практики предпринимательства. Во-первых, она ориентирует руководителей на проведение анализа деятельности предприятия с точки зрения как настоящих, так и будущих позиций. Во-вторых, концепция жизненного цикла товара нацеливает на проведение систематической работы по планированию и разработке новой продукции. В-третьих, данная концепция помогает формировать комплекс задач и обосновывать стратегии и мероприятия маркетинга на каждом этапе жизненного цикла, а также определять уровень конкурентоспособности своего товара по сравнению с товаром конкурентной фирмы. А инструментом, который наглядно показывает положение каждого

товара предприятия на рынке и позволяет скорректировать стратегический ассортиментный портфель предприятия, т.е. перечень выпускаемой продукции, является матрица Бостонской консалтинговой группы (матрица БКГ). Благодаря использованию матрицы, можно определить, какие из товаров предприятия имеют сравнительные конкурентные преимущества, какие нет, и какова динамика их рынков сбыта (растут они, стабилизируются или сокращаются).

1.3 Стратегии ценообразования как эффективный инструмент продвижения в медицинском маркетинге.

Ценообразование – это не просто концепция, а многостороннее понятие, с различными значениями и подтекстом для производителя, продавца и потребителя. Стратегия ценообразования имеет огромное значение, потому что она оказывает воздействие как на доходы, так и на поведение покупателя. Среда функционирования цены в первую очередь, рассматривается с точки зрения компании и ее стратегий, а затем с позиции потребителя. Однако нельзя забывать, что существуют другие внешние факторы, которые влияют на ценообразование, - не только конкуренты фирмы, но также правительство и законодательство. Только если данные факторы учтены, можно рассматривать различные стратегии ценообразования, а также уделять внимание тому, как наилучшим образом реализовать данные стратегии, как уровень цен может быть урегулирован и как ценовая политика фирмы влияет на поведение покупателя и ее доходы.

Ценообразование является одним из наиболее важных инструментов маркетинга, - а цена – это единственная переменная маркетинга-микс, которая генерирует прибыль и оказывает немедленное и непосредственное влияние на поведение потребителя.

Цена традиционно определяется как количество денежных единиц, которые покупатель должен заплатить за пакет потребительских ценностей, куда входят товары, услуги, идеи и их комплексы [12.С.343].

Ценность – это польза продукта, услуги, фактора производства для потребителя, они определяются как факторами предложения, так и спроса. Для покупателя, приобретающего тот или иной товар, цена является «экономической жертвой». Он постоянно сравнивает эту «жертву» со своим представлением о ценности (пользе) товара и приобретает товар тогда, когда, по его мнению, ценность товара, переведенная им в деньги, выше цены товара. Для продавца цена представляет собой вознаграждение за результат его труда [4.С.286]. Другими словами, ценность товара есть единство цены и предлагаемых торговой маркой относительных функциональных или психологических преимуществ. Она является центральным элементом конкурентной стратегии компании. Компании стремятся обеспечить конкурентоспособность своих товаров посредством инноваций, повышения качества, скорости доставки, уровня сервиса и других усовершенствований, а не за счет снижения цен и рентабельности, т.к. в современных условиях достаточно редко низкая цена товара выступает как база для создания конкурентного преимущества компании. Связь между ценой и ценностью продукта представлена на рисунке 6.

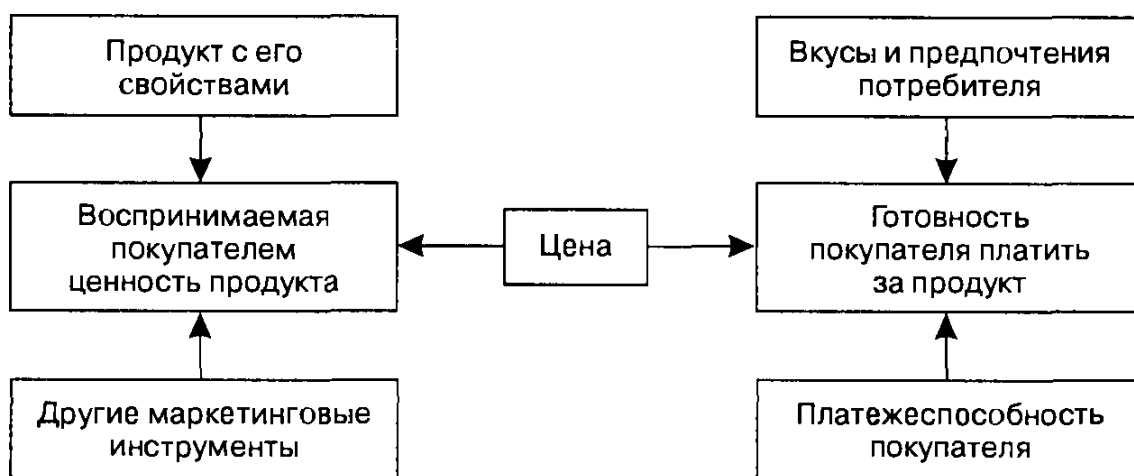


Рисунок – 6 Связь между ценой и ценностью товара [4. С. 287].

Субъективная оценка ценности благ, как и восприятия цены, может зависеть от многих факторов. Выбор между альтернативными предложениями благ зависит не только от конкретной цены блага или желания клиента, но и от относительной цены блага.

Цена является центральным элементом конкурентной стратегии предприятия, которая включает в себя разработку мероприятий, направленных на выживание и победу с конкурентами на рынке конкретной продукции. Чтобы достичь этих целей, предприятие должно осуществить внутреннюю оценку своих ресурсов и возможностей в сравнении с конкурентами, чтобы выявить свои сильные и слабые стороны. Предприятие должно также осуществить внешнюю оценку характера и устойчивости движущих сил конкуренции на конкретных рынках, а именно: а) соперничества существующих фирм; б) рыночной власти поставщиков производственных факторов; в) рыночной власти потребителей; г) угрозы появления новых фирм на рынке; д) угрозы появления продуктов-заменителей. Данный ситуационный анализ (SWOT – анализ) будет рассмотрен на примере ЛПУ, в практической главе нашей работы.

Сущность ценовой политики фирмы составляет искусство управления ценами и ценообразованием, искусство устанавливать на товары или услуги такие цены и уметь так ими варьировать в зависимости от положения товара или услуги на рынке, чтобы были достигнуты поставленные цели. Ценовая политика в фирме реализуется через ценовые стратегии.

Кроме того, политика цен предприятия является составной частью общей политики его поведения на рынке. Такое поведение может быть пассивным и активным, что накладывает соответствующий отпечаток и на политику цен (активная и пассивная политика цен).

Пассивное поведение заключается в стремлении фирмы достичь поставленной цели в рамках ограничений, накладываемых на его экономическое поведение структурой затрат и спроса, а также структурой рынка. Политика пассивного поведения включает в себя принятие решений, последствия которых могут содержать стабильную или снижающуюся прибыль и даже выход из отрасли. Вытекающая отсюда пассивная политика цен сводится к тому, что цены строятся преимущественно на основе затрат или предприятие в своем ценообразовании следует за сложившимися на рынке ценами или за ценовым лидером; оно соглашается на длительное время со своей долей рынка.

Политика активного поведения подразумевает стремление фирмы модифицировать и (или) раздвигать ограничения во времени, обеспечивая достижение поставленной цели. Активное поведение включает в себя такие формы, как исследование, разработка, диверсификация, реклама продукта, поглощение и слияние предприятий, влияние на отраслевую структуру. При активном поведении организация стремится освободиться от отраслевых ограничений, старается манипулировать окружающей средой, используя более широкий набор переменных, и активно влиять на структуру рынка и ограничения, в пределах которых оно будет работать. Активному поведению фирмы на рынке соответствует, как правило, и активная ценовая политика.

Активную ценовую политику могут проводить те предприятия, которые обладают определенной рыночной властью и могут влиять на цену; имеют ценовые преимущества перед своими конкурентами (низкие затраты); способны адаптироваться к изменяющимся рыночным условиям, что позволяет им выйти с инициативой изменения цен в отрасли. Такие учреждения активно изучают спрос, требования покупателей к качеству продукции с целью учета их в цене, проводят ценовую дискриминацию, осуществляют явный и неявный сговор.

Пассивное и активное поведение дополняют друг друга, это грани общего поведения фирмы. При различных рыночных условиях одно поведение может

быть предпочтительнее другого. Например, в периоды спада возрастает конкурентное давление, значительно падает прибыль, возрастает приверженность покупателей к низким ценам, снижается возможность проводить активную политику.

Роль политики цен как детерминанты успеха предприятия и элемента маркетинга-микса постоянно подвергается изменению.

Если доходы покупателей низки и возможности предприятия для дифференциации продукции посредством рекламы, дистрибьюции, упаковки, образования марки ограничены, то главная роль в достижении поставленной цели принадлежит цене. С повышением доходов, улучшением возможностей профилировать продукт посредством других инструментов маркетинга роль политики цен уменьшается. Цена уступает свою роль другим инструментам маркетинга, в особенности ассортиментной политике.

В основе политики ценообразования могут лежать различные цели: получение максимальной текущей прибыли или максимального роста продаж, задачи по охвату рынка, назначение цены выживания, вытеснение конкурентов, лидерство по показателю цена/качество товара и ряд других. Она предопределяет как краткосрочные, так и долгосрочные показатели прибыльности деятельности компании. В краткосрочном периоде ценообразование оказывает самое большое влияние на показатели прибылей и убытков. Эффективное ценообразование – единственный способ, с помощью которого молодая компания имеет возможность практически мгновенно добиться увеличения прибыли.

Еще более важное значение приобретает политика ценообразования в долгосрочном периоде. Основная цель стратегии – предложение покупателям такого товара, ценность которого позволяла бы компании назначить на него цену, превышающую издержки. Другими словами, долгосрочная цель компании заключается в установлении все более высоких цен на предлагаемые товары, причем, увеличение объема продаж или доли рынка должно

осуществляться без ущерба для прибыльности компании. Покупатели выбирают поставщиков, товары которых обладают наибольшей ценностью.

Цена как элемент маркетинг-микса тесно взаимосвязана с другими переменными маркетинга.

1. Цена меняется в зависимости от этапа жизненного цикла товара.
2. Цена определяется уровнем обслуживания, а уровень обслуживания определяется ценой.
3. Цена зависит от конфигурации каналов движения товаров и количества посредников.
4. Конфликты в каналах распределения влияют на цену.
5. Группы товаров с различными ценами привлекают различные сегменты потребителей.
6. Маркетологи устанавливают цену в зависимости от потребностей и целей на рынке; финансисты – обычно от затрат.

Цена, которую потребитель платит за товар, состоит из отдельных частей: денег, затрат времени, усилий на поиск, психологических затрат. Ценность для потребителя может быть достигнута за счет разных факторов, таких, как низкая цена, соответствие конкретным нуждам, качество, соотношение между общим количеством приобретенных выгод и понесенными затратами.

Структура цены с позиции маркетинговой концепции рассматривается как многоуровневая модель (рисунок 7) и предполагает:

- многовариантность;
- конкурентоспособность;
- рассмотрение цены с позиции кругов качества.

К основе цены (Р), ее ядру – издержки плюс прибыль (ТС + R) добавляется еще ряд кругов качества (дизайн, сервис), что соответствует мультиатрибутивной модели товара.

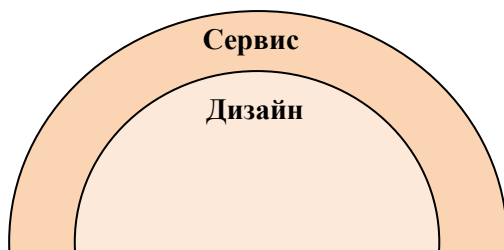




Рисунок 7 – Маркетинговая концепция цены [21.С.295].

Существует множество кругов качества товара/услуги, и чем больше у фирмы конкурентов, тем больше должно быть кругов качества у производимого ею товара – это один из наиболее важных подходов маркетинга в области ценообразования. Такая многоуровневая модель цены возникает потому, что товар в маркетинге носит мультиатрибутивный характер.

Компания может поставить перед собой цель – добиться, чтобы ее товар был самым высококачественным из всех предлагаемых на рынке, т.к. качество товара – это один из определяющих факторов цены товара. Для этого необходимо установить:

- на какие характеристики товаров и услуг ориентируются покупатели;
- какие свойства товара потребители рассматривают как наиболее важные;
- необходимо составить рейтинг товаров компаний-конкурентов по установленным показателям качества;
- какие комбинации цена и качества товаров являются наиболее привлекательными для потребителей [16.С.293].

При определении исходной цены, перед фирмой возникает проблема установления такой цены, которая: устраивала бы и фирму и потребителей, т.е. цена должна быть обоснованной.

При таком обосновании, учитываются следующие факторы:

- Фирма должна экономически обеспечить свое существование, т.е. реализация выпускаемых товаров и услуг должна покрывать затраты, понесенные на ее производство;
- Потребители имеют нужды и потребности, ограниченные покупательской способностью, которую необходимо учитывать продавцу при формировании цены;
- На рынке имеются товары конкурентов и необходимо считаться с их качеством и ценами.

Таким образом ценовые стратегии базируются на затратах, спросе, конкуренции и будут рассмотрены ниже.

Постановка задач ценообразования. Чем логичнее цели компании, тем легче установить цену. Обычно фирма преследует одну из следующих основных целей: выживание, максимальная текущая прибыль, максимальные текущие доходы, максимальный рост объема продаж, максимальный охват рынка или лидерство по показателям «цена – качество» [12.С.345].

Выживание. Становится основной задачей фирмы в случаях, когда она сталкивается с проблемой перепроизводства, острой конкуренции или изменением потребностей потребителей. Чтобы поддержать производство и расширить сбыт продукции, фирма вынуждена снижать цены. Выживание – краткосрочная задача, компания должна либо найти путь повышения цен, либо готовиться к ликвидации и уходу с рынка.

Максимальная текущая прибыль. Многие фирмы практикуют оценку спроса, и издержек и выбирают такую цену, которая позволяет максимизировать текущие прибыли, денежные потоки или норму возврата инвестиций.

Максимальные текущие доходы. Некоторые компании, стремятся к максимизации объемов продаж и выручки, что предполагает оценку только функции спроса. Многие менеджеры, считают, что получение максимальных текущих доходов в перспективе ведет к долгосрочному увеличению прибыли и росту доли рынка.

Максимальный объем продаж. Часть компаний ориентируется на максимально возможный объем продаж продукции, полагая, что такая политика ведет к сокращению издержек на единицу продукции и увеличению долгосрочной прибыли. Установлению низкой цены способствуют следующие условия:

- чувствительность рынка к уровню цены;
- приобретение производственного опыта ведет к снижению издержек производства и затрат на распределение;
- установление низкой цены «отпугивает» реальных и потенциальных конкурентов.

Максимальный охват рынка. Многие фирмы стремятся использовать высокую цену для расширения своей доли рынка, применяя стратегию «снятия сливок». При выпуске нового товара, фирма назначает на него максимальную цену, акцентируя преимущества нового товара перед товарами-субститутами. Для адаптации потребителя к новому товару компания устанавливает цену, которая делает товар привлекательным только для определенных сегментов рынка. Когда объем, продаж стабилизируется, фирма снижает цену, чтобы привлечь следующий сегмент покупателей, которых устраивает новая цена. Таким образом, фирма снимает максимально возможный слой финансовых «сливок» с разных сегментов рынка.

Применение метода «снятия, сливок» предполагает соблюдение следующих условий:

- высокий уровень текущего спроса со стороны значительного числа покупателей;

- издержки производства на единицу товара при небольших объемах производства позволяют установить цену, гарантирующую прибыль;
- несмотря на высокую цену, другие производители не торопятся составлять конкуренцию;
- высокая, цена поддерживает репутацию товара высокого качества. Лидерство по показателям «цена – качество».

Некоторые компании стремятся стать лидерами в рыночной нише престижных дорогих товаров, игнорируя массовый рынок. Фирма, которой удастся закрепить за собой такую репутацию, устанавливает высокую цену, чтобы покрыть высокие издержки, связанные с повышением качества и необходимыми для этого НИОКР.

Другие цели ценообразования. Специфика коммерческих и общественных организаций определяет и цели ценообразования. Задача университетов – частичное покрытие расходов; остальные расходы покрываются за счет бюджета, правительственных дотаций, грантов и частных пожертвований. Коммерческие больницы могут ставить своей задачей полное покрытие расходов.

С финансовой точки зрения стратегия «снятия сливок» связана с меньшим риском. Как правило, она применяется в отношении принципиально новых товаров или рынков с большим количеством сегментов. Ее основной недостаток – наличие альтернативных издержек, возникающих в случае быстрого использования конкурентами потенциала рынка путем предложения покупателям товаров более высокого качества по низким ценам. Проблемы, связанные с выбором стратегии ценообразования компании отражены на рисунке 8.

Позиции, пересекаемые диагональю или находящиеся справа от нее, представляют собой комбинации цены и качества, являющиеся привлекательными для покупателя. Стратегии установления высоких цен имеют смысл лишь тогда, когда они разрабатываются для товаров высочайшего качества. Но и в этом случае остается опасность того, что конкуренты

предложат потребителям более высокую ценность, т.е. товар аналогичного качества по относительно низкой цене. Точно так же стратегии низких цен, низкого качества и экономии эффективны лишь до тех пор, пока конкуренты не предложат по тем же ценам товар более высокого качества. Любая позиция слева от диагонали рассматривается как не соответствующая реалиям.

Цена	Высокая	Стратегия ценового ограбления	Стратегия завышения цен	Стратегия премиальных наценок
	Средняя	Стратегия низкой ценностной значимости	Стратегия средней ценностной значимости	Стратегия высокой ценностной значимости
	Низкая	Стратегия экономии	Стратегия достаточной ценностной значимости	Стратегия наивысшей ценностной значимости
		Низкое	Среднее	Высокое
		Качество		

Рисунок 8 – Альтернативные стратегии ценообразования и характеристики товара [16.С.298]

Анализ механизма ценообразования. Поиск оптимальной для фирмы и потребителей цены начинается с анализа механизма ценообразования, который изменяется в зависимости от следующих факторов: уровень спроса, издержки фирмы и поведение конкурентов. Эти факторы должны быть изучены в процессе маркетинговых исследований.

Определение спроса. Каждое значение цены товара соответствует определенному уровню спроса, цена товаров находится в зависимости от спроса и предложения. В обычной ситуации спрос и цена находятся в обратно пропорциональной зависимости, т.е. чем выше цена, тем ниже спрос, и

наоборот, чем ниже цена, тем выше спрос. Однако кривая спроса на престижные товары иногда может устремляться вверх, т.к. покупатели воспринимают высокую цену как показатель высокого качества или большей ценности.

Факторы, влияющие на чувствительность к цене. Кривая спроса показывает норму рыночных покупок при различных уровнях цены. Она отражает итоговую реакцию множества отдельных покупателей, каждый из которых имеет собственную чувствительность к цене. Поэтому, чтобы сделать первый шаг к определению уровня спроса, необходимо проанализировать факторы, влияющие на чувствительность потребителя к цене [16.С.274]:

1. эффект уникальной ценности (покупатели менее чувствительны к цене, если товар имеет яркие отличительные способности);
2. эффект осведомленности о замене: покупатели менее чувствительны к цене, если они плохо информированы о наличии товаров-субститутов;
3. эффект отсутствия возможности сравнения; покупатели менее чувствительны к цене если у них нет возможности сравнить качество товаров-субститутов;
4. эффект суммарных затрат: покупатели менее чувствительны к цене по мере снижения доли расходов на данный товар в общей сумме их доходов;
5. эффект конечной выгоды: покупатели менее чувствительны к цене по мере уменьшения доли расходов на данный товар в общих издержках приобретения продуктов;
6. эффект разделения расходов: покупатели менее чувствительны к цене, если часть расходов несет другая сторона;
7. эффект сокращения инвестиций: покупатели менее чувствительны к цене, когда рассматриваемая продукция используется вместе с ранее приобретенными товарами;

8. эффект связи цены и качества: покупатели менее чувствительны к цене, если товар вызывает сильные ассоциации с качеством, престижем и эксклюзивностью;
9. эффект запаса: покупатели менее чувствительны к цене, если у них нет возможности создать запас товара.

Эластичность спроса по отношению к цене. Фирме необходимо знать, насколько чувствителен или эластичен спрос к изменению цены. Если под влиянием небольшого изменения цены на товар спрос почти не изменяется, фирма имеет неэластичный спрос (рисунок 9,а), если же спрос претерпевает существенные изменения, фирма имеет эластичный спрос (рисунок 9,б).

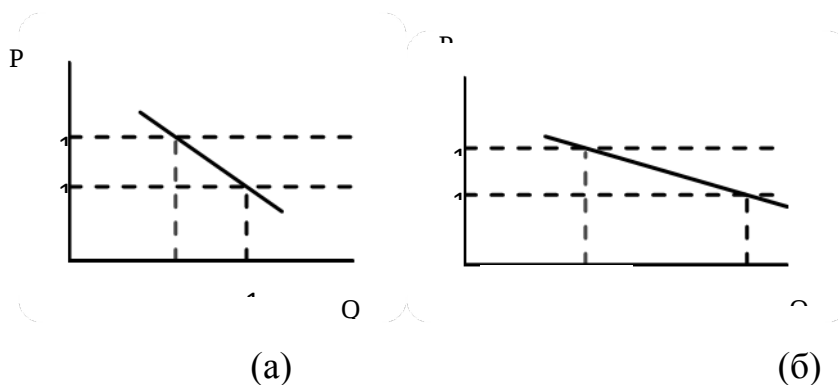


Рисунок 9 – Варианты спроса: (а) неэластичный, (б) эластичный [4.С.281]

Если спрос на товар или услугу эластичен, фирме стоит рассмотреть возможность снижения цены, что приведет к росту общего дохода. Снижение возможно до тех пор, пока издержки на производство и реализацию дополнительных единиц товара сохраняются на приемлемом для фирмы уровне. При неэластичном спросе, фирме выгоднее увеличивать цены.

Оценка издержек. Уровень спроса определяет максимальную цену, которую фирма может установить на свой товар или услугу. Нижний уровень цены задают издержки фирмы. Фирма стремится установить такую цену, которая покрывала бы все издержки в сфере производства, распределения, реализации и определяла бы норму прибыли.

Фирма стремится назначить цену на свой товар, которая, по крайней мере, покрывала бы валовые издержки.

При выборе ценовой политики необходимо учитывать закономерность динамики издержек. При увеличении выпуска товаров или услуг издержки единицы товара вначале снижаются до достижения определенного объема производства, т.к. постоянные издержки распределяются на все большее количество товара. При достижении и превышении простой мощности средние издержки на единицу продукции начинают расти.

Разница между верхней границей цены, образуемой спросом, и нижней границей, образуемой издержками – это, то пространство фирмы по установлению цены, внутри которого позиции и поведение конкурентов, цена и качество их аналогичных товаров, оказывают прямое влияние.

Сведения о ценах и товарах конкурентов могут послужить ориентиром в процессе определения собственной цены. Если товар фирмы аналогичен товару конкурентов, то фирма вынуждена удерживать цену, близкую к цене конкурирующего товара, иначе объем продаж снизится. Если товар ниже по качеству, то фирма не сможет запросить цену, превышающую цену конкурентов. Установить более высокую цену фирма может только тогда, когда ее товар превосходит по качеству товары конкурентов. Необходимо владеть информацией о ходе реализации товара конкурентами:

- Объемы продаж в динамике;
- Изменение цен по различным группам товаров;
- Объемы продаж по сниженным ценам;
- Неудовлетворенность ценами со стороны потребителей;
- Динамика затрат на маркетинговые исследования. Выбор метода ценообразования.

Для фирмы цена - наиболее важный показатель рыночной деятельности, поскольку ее основная функция состоит в обеспечении прибыли от реализации товаров.

Цена прямым образом влияет на экономические показатели. Так прибыль равна:

$$R = TR - TC, \text{ где}$$

R – прибыль,

TR – общая выручка,

ТС – совокупные издержки.

Цена влияет на объем реализации, на долю рыночного сегмента, окупаемость инвестиций и т.д.

Как правило, фирма не руководствуется получением сиюминутной прибыли, реализуя товар по максимально возможной цене, а проводит гибкую ценовую политику.

Если известны три наиболее значимых фактора: спрос, динамика издержек и цены конкурентов, фирма может приступить к выбору цены товара.

1.4 Методы формирования ценовой политики в медицинском маркетинге

Обычно при выборе метода ценообразования фирма исходит из следующих соображений. Если установить слишком высокую цену, то спрос будет ограничен. Если установить слишком низкую цену, то прибыль будет мала или ее не будет совсем. Возможная цена определяется себестоимостью товара, ценами конкурентов на товары-субституты, уникальными достоинствами товара по сравнению с другими товарами.

Цена фирмы будет располагаться в промежутке между слишком низким уровнем, не позволяющим получать прибыль, и слишком высоким, ограничивающим спрос. Минимально возможная цена определяется себестоимостью товара. Цены конкурентов и цены на товары-субституты задают примерное значение, на которое следует ориентироваться при установлении цены. Мнения потребителей об уникальности товара задают потолок цены.

Приступая к решению задачи ценообразования, фирма выбирает какой-либо метод, включающий один и более из этих трех факторов. Применение этих методов позволяет установить конкретную цену.

Формирование цены методом «Средние издержки плюс прибыль». Самый простой способ ценообразования – начисление стандартной надбавки к себестоимости товара. Величина наценок колеблется: в широких пределах в зависимости от видов товаров. На основе данного метода, не учитывающего уровень спроса, ощущаемую ценность и конкуренцию, фирма стремится определить оптимальную цену. По мнению специалистов в области маркетинга этот метод является не эффективным и устаревшим, хотя и часто практикуемым. К методу «средние издержки, плюс прибыль» прибегают монополии, крупные олигополии, мелкие продавцы. Очень часто используется на рынке медицинских услуг.

Метод популярен в силу следующих причин:

1) Фирме гораздо легче рассчитать издержки, чем оценить спрос. Привязывая цену к затратам, фирма упрощает задачи ценообразования.

2) Если этим методом, пользуются все фирмы какой-либо отрасли, то их цены, скорее всего, будут схожими. Поэтому ценовая конкуренция сводится к минимуму, чего никогда не наблюдалось бы в случае назначения цен с учетом колебания спроса.

3) Считается, что метод расчета «средние издержки плюс прибыль» более справедливый по отношению к покупателям и продавцам.

Установление цены на основе ценности товара. Все большее число фирм при расчете цены исходит из ценности товара, когда в качестве ключевого фактора ценообразования рассматриваются не издержки фирмы-производителя, а восприятие товара покупателями. Для формирования в сознании потребителей представления о ценности товара предприятие использует неценовые приемы воздействия, а цена в этом случае призвана соответствовать ощущаемой ценностной значимости товара. В таких действиях фирмы, ищущей цену на товар, отражается логика поведения потребителей.

Метод определения цены на основе ощущаемой ценности товара может успешно использоваться при наличии на рынке взаимозаменяемых товаров, что позволяет потребителям сравнивать товары и выбирать из них те, которые

отвечают в большей степени их желаниям. Это требует от фирмы способности дифференцировать свой товар. При наличии дифференцированных товаров фирма использует не единую цену, а диапазон цен. Но необходимо точно определить восприятие рынком ценности данного предложения, что и определяет объем прибыли фирмы.

Некоторые фирмы могут взимать премиальную наценку или предоставлять небольшую скидку, сохраняя эту разницу в цене постоянной.

Метод ценообразования на основе уровня текущих цен довольно популярен. В случаях, когда эластичность спроса с трудом поддается измерению, фирме кажется, что «уровень текущих цен олицетворяет собой коллективную мудрость отрасли, залог получения справедливой прибыли» [15.С.5], т.е. считают средние цены, сформировавшиеся в отрасли, хорошей базой для определения цен на свои товары. Опираясь на этот метод, фирма избавляется от риска, связанного с назначением своей цены, которую рынок может и не принять.

Такой метод ценообразования наиболее вероятен, если фирма предлагает модифицированный товар, если товары достигли этапа зрелости, существенно изменились издержки производства, быстро меняются рыночные условия.

Влияние цены на других участников рыночной деятельности. Фирма должна принимать во внимание реакцию на предлагаемую цену со стороны других участников рыночной деятельности: дистрибьюторы, поставщики, персонал фирмы, государственные органы и др.

Предлагаемую цену следует проверить на соответствие установкам практикуемой политики цен. Многие фирмы выработали установки относительно своего желаемого ценового образа, предоставления скидок и принятия соответствующих мер в ответ на ценовую деятельность конкурентов.

Стратегии скидок с цен. Скидки с цен используют как производители, так и торговля. Объявленная преysкурантная цена и действительная цена товара могут не совпадать. Это объясняет применение продавцом различных скидок на товар.

Скидки с цен могут преследовать разные цели: стимулирование агентов сбыта в продвижении товаров к конечному потребителю, повышение выручки, удержание существующих и привлечение новых покупателей, выравнивание объемов спроса в течение года, увеличение наличных средств. Скидки рассматриваются как средство тонкого управления политикой цен и выступают одной из форм дифференциации цен.

Скидки могут иметь денежную и товарную форму. Рассмотрим содержание скидок.

- Скидки за платеж наличными (сконто).
- Скидки конечным покупателям. Эти скидки являются особой формой скидок за преданность покупателей и предоставляются конечному покупателю при наличных расчетах.
- Скидки за преданность. Эти скидки предоставляются покупателям, регулярно покупающим товар этой фирмы на протяжении длительного времени. Эти скидки нацелены на долгосрочные заказы, чем на высокие временные заказы, и на установление деловых отношений между производителем и покупателем.
- Льготные скидки. Устанавливаются с целью стимулирования сбыта определенных видов товара, для определенных категорий граждан.

Исследования влияния скидок на рост объемов сбыта показали, что скидки особенно действенны, тогда, когда имеется большая группа покупателей с большой эластичностью спроса [12.С.136].

Ценовые стратегии функционируют плохо, если: продукт имеет слишком много вариантов цен; цены меняются очень часто; цены не соответствуют целевому сегменту; ценовую политику трудно объяснить покупателям; участники каналов сбыта недовольны долей прибыли; торговый персонал тратит много времени на «уговаривание»; решение по ценам принимаются без достаточной информации, о рынке; фирма сталкивается с ограничениями, связанными с законодательством и др.

Адаптация цены. Взаимосвязь ценообразования и товарного ассортимента.

Фирма, как правило, устанавливает не какую-то одну цену, а создает целую систему, которая отражает различия в спросе и издержках, требования конкретных сегментов рынка, распределение закупок по времени, объемы заказов, гарантии, договора по обслуживанию. Широкое применение скидок и рекламная поддержка товаров приводит к различиям в норме прибыли. Рассмотрим ниже подходы к адаптации цены.

Ценообразование в рамках товарного ассортимента.

Фирма стремится разработать такую систему цен, которая позволяла бы получать максимальные прибыли по товарному ассортименту в целом. Это сложный процесс, поскольку входящие в ассортимент товары взаимосвязаны с точки зрения уровня спроса, издержек и в различной степени подвержены конкуренции, находятся на разных этапах ЖЦТ.

Обычно фирма предлагает различные варианты товаров в рамках товарной линии. Начинает ряд простейшая модель по определенной цене, каждое последующее предложение обладает дополнительными преимуществами, позволяющими назначить надбавку к цене за каждую введенную новинку. В ряду есть самая дорогая, модель. При определении ценовой ступени между предыдущей и последующей моделями, необходимо учитывать различия в себестоимости товара, потребительские оценки различных особенностей товара, а также цены конкурентов. Если разница в цене между двумя следующими друг за другом моделями невелика, то потребители будут чаще покупать более сложные модели по высокой цене. Если эта разница значительна – покупатели остановят выбор на простой модели товара по низкой цене или средней цене.

Во многих случаях при назначении цены на товар своего ассортимента фирмой используются четко установленные ориентиры, принятые в отрасли. Основная задача фирмы состоит в том, чтобы оказать ощутимую разницу в качестве товара, установив разные уровни цен.

Установление цены на сопутствующие товары. Покупка одних товаров влечет за собой приобретение сопутствующих товаров. Для стимулирования

спроса фирма может установить низкие цены, на первичный (основной) товар с целью получения высокого объема прибыли в дальнейшем при продаже сопутствующих товаров, на которые устанавливаются высокие цены.

Установление цены на вспомогательные товары. Некоторые товары, требуют применения вспомогательных или несамостоятельных товаров (принадлежностей). Фирма устанавливает низкие цены на основной товар и высокие цены на вспомогательные товары (на обязательные принадлежности, комплектующие, услуги и т.д.)

Установление цены из двух составляющих. Фирма может установить цену, включающую две составные части – фиксированную и переменную. При этом фиксированная плата должна быть достаточно низкой, чтобы стимулировать приобретение товара или услуги, а дополнительные услуги приносят основную часть прибыли, поскольку из них устанавливается высокая цена.

Установление цены на побочные продукты. В процессе переработки товара, появляются разного рода побочные продукты. Любой доход, полученный от продажи побочных товаров, дает фирме возможность устанавливать более низкие цены на основной, продукт.

Установление цены на комплект. Фирма часто объединяет свои товары, устанавливая единую цену. При этом покупка полного комплекта товаров и услуг, обходится дешевле, чем покупка всех по отдельности.

Установление цены в зависимости, от назначения товара. Есть товары, которые могут иметь несколько назначений. На такой товар-новинку устанавливается более высокая цена.

Установление цены на основе традиционных шкал. Многие товары традиционно имеют шкалы цен. Изменяя массу, состав, качество, наценки фирма добивается того, что цена на конечный продукт широко варьирует: низкая, средняя и высокая.

Установление цены на подлинную новинку. Установление цен на новые товары относится к наиболее сложной области реализации ценовой стратегии. Эта сложность обусловлена следующими моментами.

- Необходимость завоевания рынка для нового товара, получения признания потребителей. Главная задача выявить скрытые в товаре нужды потребителей и продавать не свойства товара, а выгоды от него.
- Ограниченность достоверной информации о рынке нового товара, его апробации покупателем, поскольку появление нового товара на рынке – дело будущего.
- Определенная трудность прогнозирования будущей конъюнктуры рынка и восприятие ими нового товара, в том числе сложность предвидеть воздействие на потребителя рекламы и других маркетинговых мероприятий.

Фирма, выпускающая на рынок защищенную патентом новизну, при установлении цены на нее может выбрать либо стратегию «снятия сливок», либо стратегию внедрения на рынок.

Установление цены на товары-субституты. В современных, условиях гетерогенного рынка установление цены на товары и услуги, которые уже имеются на рынке, не может осуществляться в отрыве от постоянного совершенствования технических параметров и повышения качества. Все эти изменения должны производиться с учетом требований маркетинга, в соответствии с запросами и предпочтениями конкретных групп, потребителей. В любом случае, повышение качества сопровождается увеличением издержек производства, а значит, и ростом цен. Для успеха в конкурентной борьбе фирме необходимо выработать стратегию, направленную на постоянное снижение цен на традиционные для данного сегмента рынка товары и услуги. Ей необходимо одновременно решать две на первый взгляд взаимоисключающих задачи: во-первых, обеспечивать постоянный рост качества и повышение потребительских свойств уже имеющихся на рынке товаров и, во-вторых, постоянно снижать цены на них.

Фирма, планирующая разработать товар-имитацию, сталкивается с проблемой его позиционирования по качеству и цене (рисунок 8).

Таким образом, ценообразование – это единственный элемент маркетинга-микс, который прямо воздействует на увеличение доходов компании; все остальные только добавляют расходы. Основные цели ценообразования – это прибыльно-капитальные вложения, объем сбыта и рыночная доля фирмы, желательный уровень цен и стабильность сверхприбыли, соответствие цене конкурентов. Эффективная ценовая политика предполагает, что фирма будет использовать различные виды цен, в зависимости от: насыщенности рынка, эластичности спроса, дохода покупателя, в зависимости от стадии ЖЦТ.

Взаимосвязь ассортиментной и ценовой стратегий является наиболее важным звеном маркетингового плана. Эти две стратегии позволяют улучшить конкурентные преимущества фирмы, не требуя больших финансовых вложений.

Не существует каких-либо определенных правил или технических приемов, позволяющих определить комбинацию основных видов маркетинговой деятельности, которая являлась бы единственной для данного рынка. Можно вывести товар на рынок, сделав упор на политику цены, или на продвижение товара на рынок, при этом достигнув одинакового успеха: за счет привлекательной цены, или создавая известность и престижность фирмы с богатым ассортиментным портфелем, удобным для потребителя.

2 Практическое применение ассортиментной и ценовой политики в продвижении платных медицинских услуг на примере ОГАУЗ «Городская больница №3 г.Томск.

2.1 Характеристика ОГАУЗ «Городская больница № 3»

Муниципальное клиническое лечебно-профилактическое медицинское учреждение «Городская больница № 3» является одним из крупных многопрофильных лечебно-профилактических учреждений города Томска. Учреждение находится в собственности местной администрации, финансируется из регионального и местного бюджетов, 27 марта 1968 г. состоялось ее открытие. Строительство больницы началось в марте 1965 г., а 27 марта 1968 г. состоялось ее открытие и, как рассказывают ветераны больницы, ее тогдашним сотрудникам многое приходилось делать своими руками: убирать строительный мусор, наводить чистоту, заносить и устанавливать оборудование, койки и мебель, в свободное от работы время высаживать в парке деревья.

Первым был подготовлен к открытию главный корпус, где были развернуты хирургическое, терапевтическое, урологическое, неврологическое и травматологическое отделения, в состав которых входили и стоматологические койки. Кроме того, были подготовлены к работе приемное, рентгенологическое, физиотерапевтическое, лабораторное, административно- хозяйственное отделения и аптека.

По мере подготовки помещений открылись: поликлиническое, затем ЛОР, глазное, ревматологическое и инфекционное отделения. В 1970 году была произведена реорганизация отделений больницы. Выделены в самостоятельные: стоматологическое и гастроэнтерологическое отделения. Создано эндоскопическое отделение.

Можно смело сказать, что в настоящее время это одно из крупных многопрофильных стационаров г.Томска. На сегодняшний день "Городская

клиническая больница №3" - это стационар на 415 коек и поликлиника, обслуживающая 45500 человек прикрепленного населения Кировского района г.Томска. Стационар оснащен современными приборами, аппаратурой и медицинским оборудованием. Постоянно ведется работа по внедрению в клиническую практику новых методов диагностики и лечения. Неуклонно растет качество медицинского обслуживания пациентов.

Городская больница № 3 является лечебной организацией, главной целью деятельности которой является оказание стационарной, амбулаторной, консультативной и реабилитационной медицинской помощи в объеме территориальной программы ОМС г. Томска, в объемах выделенных финансовых ресурсов, а также проведение лечебно-профилактических мероприятий, не входящих в вышеуказанную программу.

Для достижения этих целей учреждение:

- определяет потребности в оказании медицинской помощи гражданам на планируемый период деятельности учреждения;
- внедряет новые системы управления, учета, экспертизы, диагностики и лечения;
- организует и предоставляет платные медицинские услуги в соответствии с нормативными актами, при наличии лицензии и специального разрешения вышестоящих органов управления;
- проводит врачебно-трудовую экспертизу;
- повышает качество медицинской помощи на основе внедрения новейших методов диагностики, лечения и прогрессивных форм их организации;
- привлекает специалистов различных отраслей медицины, лечебно-профилактических учреждений и предприятий медицинского профиля, для оказания всех необходимых видов медицинской помощи, в соответствии с действующим законодательством;
- осуществляет отдельные виды деятельности, не запрещенные законодательством РФ на основании специальных разрешений

(лицензий). В 1998 году больница получила лицензию на право оказания платных медицинских услуг.

Больница предоставляет населению целый комплекс услуг, таких как:

- комплексная диагностика на базе новейшего диагностического оборудования: рентгенодиагностика, эндоскопия, функциональная диагностика;
- проведение комплексных медицинских осмотров, освидетельствований на право ношения огнестрельного оружия, вождения автомобиля;
- услуги физиоотделения: парафинолечение, лечение различных расстройств, массажи, реабилитационное лечение;
- различные виды исследований по средствам клинικο-диагностической, клинической и бактериологической лабораторий.

Наряду с лечением проводит активную просветительскую работу, направленную на снижение заболеваемости.

На сегодняшний день больница включает стационар на 515 коек и поликлинику, рассчитанную на 375 посещений в смену, которая обслуживает около 40 тысяч человек.

В составе стационара развернуто 10 лечебных отделений:

- I хирургические
- II хирургическое
- Стоматологическое
- Отоларингологическое
- Урологическое
- Терапевтическое
- Гастроэнтерологическое
- Пульмонологическое
- Неврологическое
- Инфекционное.

Имеются также отделения:

- Анестезиологии и реанимации
- Ультразвуковой диагностики
- Физиотерапии
- Эндоскопии
- Функциональной диагностики
- Рентгенологической диагностики
- Клинической лабораторной диагностики
- Другие вспомогательные отделения и службы.

Ежегодно в больнице оказываются практически все виды медицинской помощи более 10 тысячам больных разных возрастов и континентов.

В больнице трудится 166 врачей и 278 медицинских сестер, из них 21 – кандидаты медицинских наук, 8 «Отличников здравоохранения», 6 сотрудников имеют правительственные награды. Отделения больницы являются клиническими базами 4 кафедр СибГМУ, это:

- кафедра хирургических болезней педиатрического факультета (руководитель – профессор Н.В. Мерзликин)
- кафедра ЛОР-болезней (руководители – профессор А.В. Староха и доцент Л.А.Панов)
- кафедра внутренних болезней педиатрического факультета (руководитель профессор Л.И. Волкова)
- кафедра инфекционных болезней взрослых и детей ФПК и ППС (руководитель – профессор К.И. Чуйкова).

Стационар оснащен современными приборами, аппаратурой и медицинским оборудованием. Постоянно ведется работа по внедрению в клиническую практику новых методов диагностики и лечения. Неуклонно растет качество медицинского обслуживания пациентов.

Рассмотрим качественный и количественный состав работников учреждения, проранжировав их по образованию, полу и возрасту (таблица 2). В результате можно будет судить о том, насколько работники соответствуют

занимаемым должностям, т.к. от этого фактора зависит качество предоставляемых медицинских услуг.

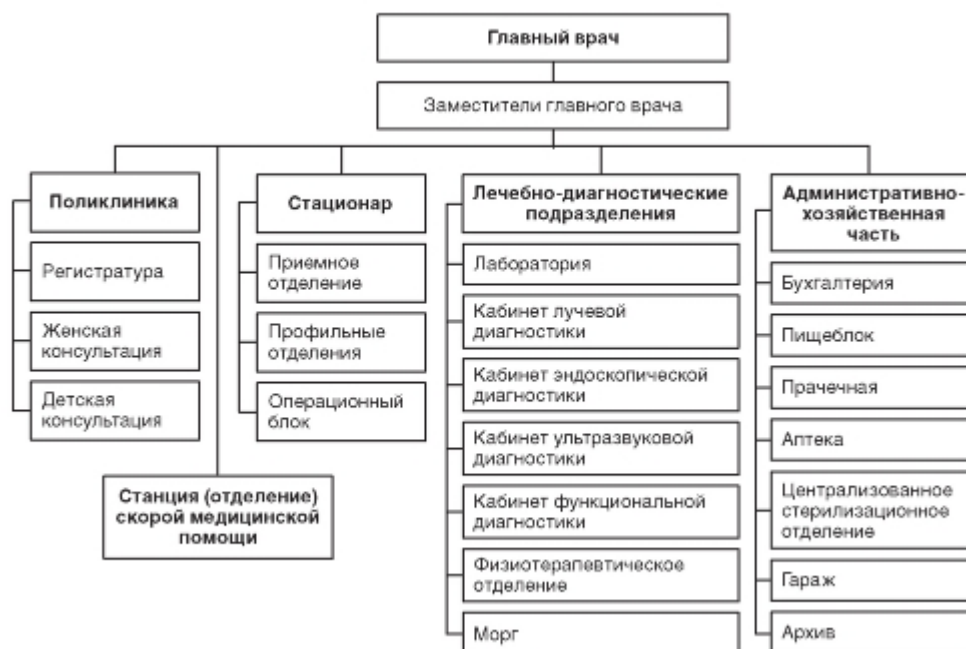


Рисунок10 - ОСУ ОГАУЗ «Городская больница» № 3 .

Данная Осу является линейной, традиционной. Линейная структура: структурные подразделения низших ступеней управления непосредственно (линейно) подчинены руководителям предшествующего более высокого уровня. В этой структуре каждый работник подчинен только своему непосредственному руководителю, что устраняет неувязки и противоречия в поступлении управляющих воздействий. Но в то же время линейный руководитель для выработки управленческих решений использует в основном свои знания, опыт и интуицию и успевает решать только неотложные оперативные вопросы, на решение стратегических вопросов у него не остается времени. В линейных структурах четко наблюдается иерархия: в каждом звене сосредоточены все функции, полномочия и ответственность за управление конкретными производственными подразделениями. Преимущества линейной структуры:

- эффективное использование центрального аппарата управления;
- установление четких и простых взаимосвязей между подразделениями;

- повышенный контроль, централизация и координация управленческих действий;
- увязка интересов управленческих подразделений.

Недостатки структуры линейного типа:

- руководитель должен быть компетентен во всех областях управления, что приводит к его перегрузке;
- повышение времени выработки управленческих решений;
- малая инициатива на подчиненных уровнях управления;
- задержка роста квалификации менеджера.

Линейная структура широко применяется для организации небольших предприятий, для управления подразделениями (участками, филиалами) предприятия (рис. 3.3).

Управление больницей осуществляет главный врач, который организует работу учреждения в соответствии с Положением о нем, приказами и инструкциями органов управления здравоохранением и руководствуется действующим законодательством. Он отвечает за лечебно-профилактическую, административно-хозяйственную деятельность учреждения.

Заместитель главного врача по медицинской части непосредственно руководит и отвечает за качество лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической работы больницы. Он руководит деятельностью заведующих отделениями и врачей, контролирует качество диагностики, лечения, питания и ухода за больными, с этой целью регулярно проводит обходы, проверяет истории болезни (качество их ведения, правильность и своевременность врачебных назначений и применяемых методов лечения). Особое внимание обращается на своевременность госпитализации, анализ случаев расхождений диагнозов, анализирует отдаленные результаты лечения. Заместитель главного врача обеспечивает проведение мероприятий по повышению квалификации медицинского персонала, разрабатывает план конференций и занятий с врачами и контролирует выполнение его. Он

ответственен за правильную постановку медицинского учета и отчетности, составляет отчеты.

Штаты медицинского персонала отделения устанавливаются в зависимости от числа коек, типа и профиля учреждения. Основными в штатной структуре отделения стационара являются должности заведующего отделением, врача-ординатора, старшей медицинской сестры, сестры-хозяйки

Заведующий отделением осуществляет непосредственное руководство деятельностью медицинского персонала отделения, несет полную ответственность за качество лечения – организует и обеспечивает своевременное обследование и лечение больных, систематически контролирует работу ординаторов. Он проводит обход больных совместно с ординатором, проверяет правильность диагностики, обоснованность назначенных исследований и методов лечения, выписывает больных из отделения, визирует документы, эпикризы, составляет медицинские отчеты и анализирует эффективность работы отделения.

Врачи-ординаторы Осуществляют лечение больных в стационаре, на 1 ординатора в среднем приходится 25 коек.

По уровню квалификации в учреждении доминируют специалисты с высшей категорией – 157 сотрудников в 2014 году и 164 сотрудника в 2015 году.

При рассмотрении различий по возрасту наибольший удельный вес имеют сотрудники в возрасте от 31 до 55(60) лет, причем 64 % из них женщины. Кроме того, стоит заметить, что в больнице немалую долю составляют сотрудники в возрасте до 30 лет – 184 в 2014 году и 192 в 2015 году, это говорит о привлекательности учреждения для молодых специалистов.

В условиях рыночной экономики становится актуальной проблема повышения квалификации персонала, т. к. внедрение новой техники и совершенствование технологии производства напрямую зависит от качества подготовки специалистов, квалифицированные кадры – это важнейший фактор, обеспечивающий конкурентоспособность организации.

Для повышения качества услуг и предупреждения конкурентоспособности необходимо озадачиться повышением квалификации работников больницы.

С учетом разнообразных профилей больницы, а также участия в обеспечении населения города Томска неотложной и скорой медицинской помощью в круглосуточном режиме 365 дней в году, формируется достаточно тяжелый контингент больных, лечение которых требует больших материальных затрат и большого временного фактора.

Несмотря на сложное финансовое положение, выполнены основные качественные и количественные показатели деятельности стационара и поликлинического отделения. Перевыполнен план койко/дней за счет увеличения количества больных, особенно по отделениям хирургического профиля.

Активизирована оперативная деятельность отоларингологического отделения, благодаря освоению новых технологий и повышению квалификации медицинского персонала. В области предоставления данных услуг Городская больница № 3 является монополистом на рынке здоровья г. Томска.

Наметилась тенденция к улучшению качественного показателя – снизилась общая летальность, повысился процент вмешательств с улучшением и др.

Вся эта динамика стала возможной, в том числе и за счет значительной работы по повышению профессионального уровня врачей, среднего медицинского персонала, о чем свидетельствует рост числа работников, имеющих высшую квалификационную категорию.

Свою миссию коллектив Городской больницы №3 определили следующим образом[33]:

Миссия больницы - оказывать Человеку высококвалифицированную, доступную медицинскую помощь на основе стандартных и инновационных технологий. Мы неуклонно повышаем эффективность диагностики, лечения, оздоровления и качество медицинского обслуживания пациентов, базируясь на опыте и традициях больницы, за счет постоянного повышения квалификации

сотрудников и формирования высокой корпоративной культуры, профессиональной чести и гордости. Мы осознаем ответственность перед каждым, кто обратился к нам за помощью, будь то гражданин или корпоративный заказчик, заботящийся о своих сотрудниках.

Принципы оказания медицинской помощи[33]:

- законность и порядочность деятельности с нашими пациентами и партнерами;
- предоставление безопасной и оптимизированной медицинской помощи;
- обеспечение качества, ориентированного на пациента;
- внедрение новейших технологий и оборудования;
- поддержание и развитие профессиональной квалификации персонала;
- корпоративность;
- лидерство.

2.2 Общая характеристика рынка платных медицинских услуг в России и Томской области.

По данным РБК, на начало 2015 года в России работало более 1700 коммерческих больничных учреждений широкого профиля и специализированных (данные Росстат). Половина этих учреждений сконцентрирована в Центральном и Приволжском федеральных округах, причем на долю Центрального округа приходилось 32%. Меньше всего коммерческих учреждений было зарегистрировано на Дальнем Востоке (4%) и Северном Кавказе (5%)[32].

Распределение больничных учреждений во многом соответствует распределению населения по федеральным округам. В числе отличий - более низкая доля ЦФО в населении (27%) и более высокая позиция Южного федерального округа, где проживает 10% россиян, что ставит его на четвертое место (по числу больничных учреждений округ на шестой позиции)[32].

Высокая доля ЦФО обеспечивается в первую очередь столицей, где рынок платных медицинских услуг наиболее развит.

Государственные расходы на здравоохранение в России по отношению к ВВП в 3 раза меньше расходов ведущих европейских государств. США, являющимся «чем-пионом мира» в частном медицинском страховании, расходует на здравоохранение 17,6% ВВП. Странами с самыми высокими уровнями расходов на здравоохранение на душу населения являются главным образом страны Американского и Европейского регионов ВОЗ[32].

На протяжении последних 6 лет с 2010 года наблюдается постоянный рост рынка платных медицинских услуг. С 2010 года рынок вырос фактически в 4 раза. Темп роста рынка платных медицинских услуг с 2010 года по 2015 год составлял более 20% в год. Из-за кризисных явлений в экономике рынок в 2014 году продемонстрировал по некоторым данным отрицательные темпы роста, по другим данным – нулевую динамику. С 2013 года рынок стал восстанавливаться, темпы роста рынка платных медицинских услуг были сопоставимы с уровнем инфляции, по некоторым источникам выше на 2-3%. Таким образом, можно говорить, что российский рынок платных медицинских услуг имеет ярко выраженную инфляционную модель развития в последние годы. Поэтому объем отпускаемых населению услуг в последние годы практически не менялся. Рост цен в медицине во многом связан с удорожанием аренды недвижимости, импортных лекарств и оборудования, увеличением зарплат персонала.[32]

«Легальный» сектор медицинских услуг
До 2009 года темпы роста сегмента были высокими, он прирастал за год на 20% и более. Посткризисные годы динамика роста сегмента снизилась до 12-13%. Прогнозируется, что в дальнейшем сегмент будет расти на 14-15% в год как за счет инфляционного роста цен, так и за счет сокращения «теневого» сегмента и роста оказываемых платных услуг населению.

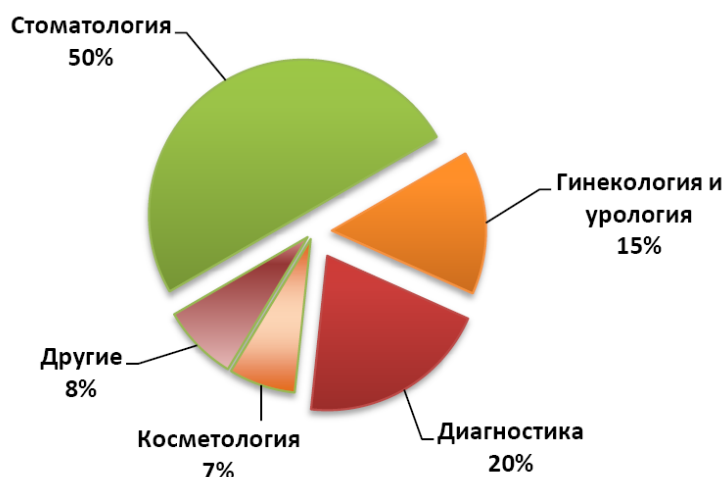


Рисунок 11 - .Структура рынка платных медицинских услуг по специализации(в стоимостном выражении)[32]

Большинство потребителей платных медицинских услуг при выборе клиники, врача доверяют мнению своих знакомых и врачам, у которых лечатся. Однако окончательное решение принимается в основном на основе уровня цен и собственного опыта при первом посещении клиники.

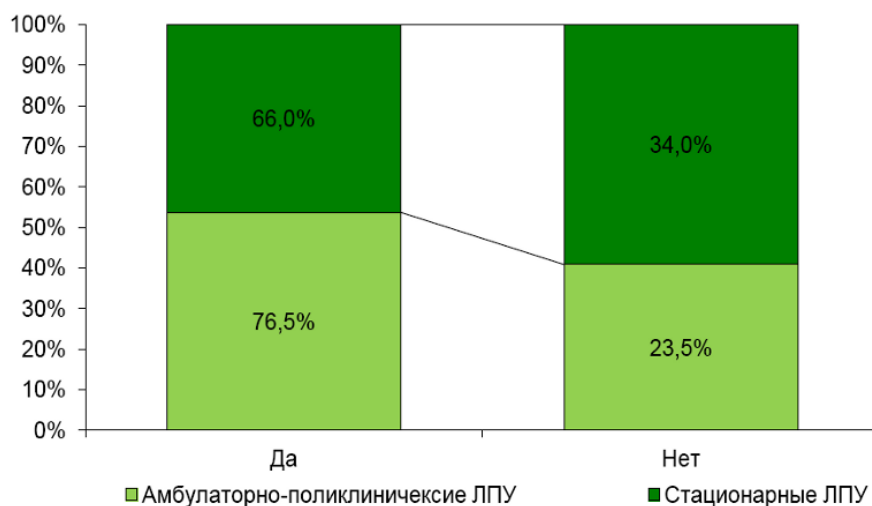


Рисунок 12 - «Оказываемые в частной медицине услуги: отличаются ли от представленных в государственной системе?», виды помощи (%) [32]

Многими потребителями, и это демонстрируют опросы социологов, на различных профильных сайтах, оценивают платные медицинские услуги, как более качественные. Стоит отметить, что в платных клиниках трудятся зачастую те же специалисты, что и в муниципальных. Кроме того, вся

высокотехнологичная и сложная медицинская помощь , по прежнему остается уделом государственных медицинских учреждений.Чаще всего по тому ,что эти сферы не привлекательны для частного бизнеса, это сферы «долгих инвестиций», или, вообще, неокупаемых и невозвратных.



Рисунок13.Результаты опроса востребованность платных услуг

Ответы на вопрос«Пользовались ли Вы в этом году услугами частных клиник?»[32]Данный рисунок весьма наглядно демонстрирует , что подавляющее количество наших граждан готовы и активно пользуются платными медицинскими услугами.Кроме того , люди готовы оплачивать и те услуги , которые им должны им оказываться бесплатно.

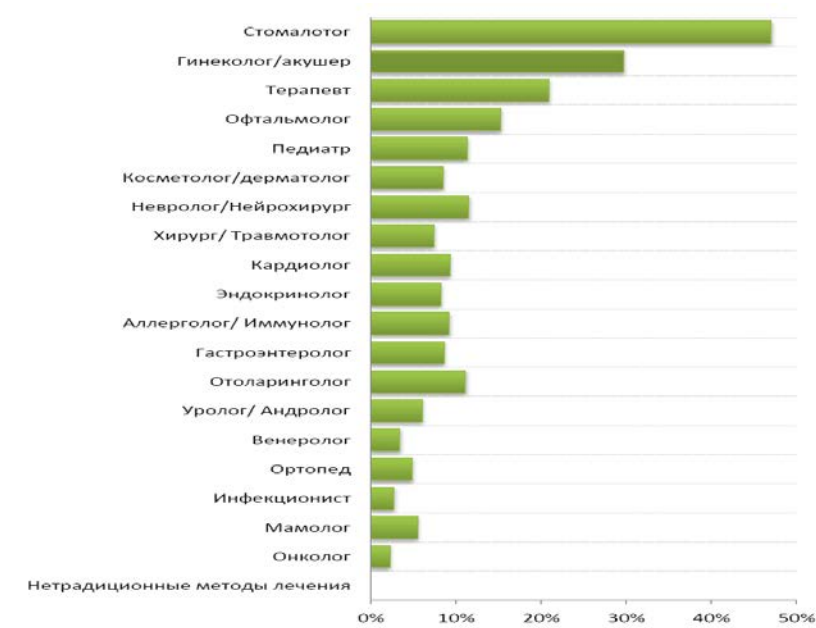


Рисунок14.– Востребованность частных медицинских специалистов в РФ в 2015 году (по частоте обращений) [32]

Данный рисунок наглядно демонстрирует степень проникновения частного капитала на рынок медицинских услуг. Бесспорный лидер – стоматология. В этой сфере любую проблему пациента необходимо решать в срочном порядке. Кроме того, частный капитал позволил ускорить проникновение в эту сферу новейших медицинских технологий и материалов. Стоматология в нашей стране, на данный момент, бесспорно самая продвинутая и клиентоориентированная отрасль. От этого ее лидерство только усиливается.



Рисунок15 - Численность частных клиник по специализации оказываемых медицинских услуг.[32]



Рисунок 16— Объем рынка платных медицинских услуг в России с 2005 по 2015 год[32]

На территории Томской области по состоянию на конец декабря 2015 года медицинские услуги оказывают 26 государственных и 57 муниципальных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения, в том числе научно-исследовательские учреждения и клиники медицинских институтов, получивших лицензию на медицинскую деятельность. Частная система здравоохранения представлена более 250 учреждениями, включая индивидуальных предпринимателей, из них 25 наиболее крупных учреждений, оказывающих практически весь спектр медицинских услуг, в том числе и узкоспециализированных. Наиболее распространенными направлениями являются стоматология, косметология, медицинский массаж, реабилитация, некоторые виды диагностики[33]

На рынке медицинских услуг можно выделить несколько смежных секторов: медицинские услуги, предоставленные на платной основе, медицинские услуги, предоставленные по системе добровольного медицинского страхования (ДМС), медицинские услуги, предоставленные по системе обязательного медицинского страхования (ОМС).

Перечень многопрофильных медицинских учреждений, имеющих наибольшие доли в общем объеме оказанных платных медицинских услуг населению на территории Томской области, приведены в таблице 2.

Показатели рыночной концентрации характеризует рынок платных медицинских услуг как низкоконцентрированный и конкурентный. Государственные и частные медицинские организации свободно конкурируют друг с другом.

Также из числа платных медицинских услуг можно выделить рынок стоматологических услуг, так как это наиболее распространенное направление среди узконаправленных медицинских учреждений.

На территории Томской области по состоянию на конец декабря 2015 года насчитывалось около 105 стоматологических клиник. Также стоматологические услуги предоставляют государственные и муниципальные медицинские учреждения.

Таблица 2–Перечень многопрофильных медицинских учреждений, оказывающих платные медицинские услуги

Хозяйствующий субъект	Доля от общего объема оказанных платных медицинских услуг, %		
	2013 год	2014 год	11 мес. 2015 год
Клиники ГОУ ВПО «Сибирский государственный медицинский университет» Росздрава	14,1	13,7	14,4
НМУ «Лечебно-диагностический центр»	10,6	9,0	11,0
ГУ НИИ кардиологии ТНЦ СО РАМН	8,6	7,8	6,9
Группа лиц: ООО «Здоровье», ООО «Медицинский научно-практический центр»	6,1	6,0	7,2
ФГУЗ «Клиническая больница № 81» Федерального медико-биологического агентства России	5,8	5,5	5,5
ОГУЗ «Томская областная клиническая больница»	3,8	5,2	4,5
ООО «Прогресс-мед»	4,4	3,4	3,8
ЗАО «Центр семейной медицины»	3,1	3,0	2,9

Хозяйствующий субъект	Доля от общего объема оказанных платных медицинских услуг, %		
	2013 год	2014 год	11 мес. 2015год
ФГУ «Томский научно-исследовательский институт курортологии и физиотерапии Федерального медико-биологического агентства России»	3,6	2,9	2,5
CR₃	33,3	30,5	32,6
ННІ	532	490	501

Ситуация на рынке платных стоматологических услуг с каждым годом меняется. В 2013-2014 годах наибольшие доли занимали одни и те же хозяйствующие субъекты. В 2015 году на рынке с максимальными долями появились новые медицинские организации.

Показатели рыночной концентрации свидетельствуют о низком уровне концентрации рынка, и высоком уровне конкуренции на нем. Кроме того, в соответствии со статьей 41 Конституции Российской Федерации граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с программами государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на очередной финансовый год. Медицинская помощь на территории Томской области предоставляется за счет средств обязательного медицинского страхования и средств всех бюджетов бюджетной системы Российской Федерации.

В соответствии с областной Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Томской области на 2015 год, в перечень учреждений, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, могут быть включены учреждения и иные организации, независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности, имеющие лицензию на осуществление соответствующих видов медицинской деятельности и выразившие желание работать в системе ОМС в соответствии с правовыми актами Томской области

и тарифами на медицинскую помощь в сфере ОМС. Перечень медицинских учреждений, имеющих наибольшие доли в общем объеме оказанных медицинских услуг населению в системе ОМС на территории Томской области, приведены в таблице 3.

Основные объемы медицинской помощи приходятся на государственные и муниципальные учреждения здравоохранения. Доля частных компаний в предоставлении медицинских услуг в системе ОМС минимальна.

Общие объемы медицинской помощи в системе ОМС не превышают 80% от общего объема оказанных медицинских услуг, предоставленных всеми медицинскими учреждениями, за год.

Таблица 3 - Перечень медицинских учреждений, оказывающих медицинские услуги в системе ОМС

Хозяйствующий субъект	Доля от общего объема оказанных платных медицинских услуг, %		
	2013 год	2014 год	11 мес. 2015 год
ОГУЗ "Томская областная клиническая больница"	13,2	13,7	13,5
ФГУЗ «Клиническая больница № 81» Федерального медико-биологического агентства России	10,5	10,9	10,3
МУЗ "Городская больница" (г. Стрежевой)	6,4	5,6	4,9
МУЗ "Колпашевская Центральная районная больница"	5,3	5,5	4,8
МЛПУ "Городская больница №3"	0,5	4,3	4,6
МЛПМУ "Роддом №4"	4,7	2,6	3,3
МЛПМУ "Медсанчасть №2"	3,8	3,7	4,8
МУЗ "Асиновская Центральная районная больница"	3,7	3,6	3,4
МЛПМУ "Детская городская больница №1"	3,4	3,6	3,6
СР₃	30,0	30,1	28,6
НН1	538	547	508

SWOT-анализ предприятия ОГАУЗ «Городская больница» № 3 г. Томска»

Для обобщения и систематизации данных обо всех выявленных сильных и слабых сторонах предприятия можно использовать *SWOT*-анализ. Он позволяет не только выявить сильные и слабые стороны предприятия, а также определить возможности и опасности, что в дальнейшем может использоваться для разработки стратегических планов и планов маркетинга.

Информация, содержащаяся в *SWOT*-анализе, содержит несколько обобщенный характер, объединяя в каждом пункте множество более детальных факторов. Этот анализ позволяет выделить главное из огромного количества информации о предприятии.

В классической форме анализ сил (*Strengths*), слабостей (*Weaknesses*), возможностей (*Opportunities*) и угроз (*Threats*) был разработан во второй половине 1960-х гг.[1].

Обычно *SWOT*-анализ используется для идентификации и оценки степени воздействия, исследования направлений влияния и силы взаимосвязи различных факторов внешней и внутренней среды предприятия, а также для установления положения дел на нем и выработки стратегии развития.

При проведении анализа на основе данного метода проводятся следующие шаги:

- а) шаг 1: определения объекта *SWOT*-анализа;
- б) шаг 2: анализ внутренней среды и деятельности объекта на предмет выявления его сильных и слабых сторон;
- в) шаг 3: анализ внешней микро– и макросреды с целью выявления возможностей и угроз для объекта исследования;
- г) шаг 4: сопоставительный анализ объекта на основе качественных и количественных оценок;
- д) шаг 5: определение основных стратегических направлений и разработка рекомендаций для их практической реализации.

В процессе *SWOT*-анализа формируются перечни внешних и внутренних факторов с их группировкой на позитивные и негативные. В итоге получаются четыре набора факторов:

- 1) позитивные внутренние факторы – сильные стороны предприятия;
- 2) негативные внутренние факторы – слабые стороны предприятия;
- 3) позитивные внешние факторы – возможности для предприятия;
- 4) негативные внешние факторы – угрозы для предприятия.

Совокупность факторов можно представить в виде матрицы *SWOT*-анализа. Томпсон и Стрикланд предложили следующий примерный набор характеристик, заключение по которым должно позволить составить список слабых и сильных сторон организации, а также список угроз и возможностей для нее, заключенных во внешней среде [17, с. 245].

		Факторы	
		Внутренняя среда	Внешняя среда
Влияние на деятельность предприятия	Позитивное	<i>S</i> Сильные стороны	<i>КО</i> Возможности
	Негативное	Слабые стороны <i>W</i>	Угрозы <i>T</i>

Рисунок17 – матрица *SWOT*-анализа

Сильные стороны:

- 1) выдающаяся компетентность;
- 2) адекватные финансовые ресурсы;
- 3) повышенная квалификация;

- 4) хорошие отзывы у покупателей;
- 5) популярный лидер рынка;
- 6) инновационный стратег в функциональных сферах деятельности организации;
- 7) проверенный временем менеджмент;
- 8) наличие инновационных способностей и возможностей их реализации;
- 9) преуспевание в области конкуренции;
- преуспевание в области издержек;
- 10) подходящая технология;
- 11) возможность получения экономии от роста объема производства.

Слабые стороны:

- 1) отсутствие четкого стратегического направления развития;
- 2) плохая сбытовая сеть;
- 3) неудовлетворительная организация маркетинга;
- 4) недостаточно позитивный имидж на рынке;
- 5) слишком узкий ассортимент на рынке;
- 6) отставание в области исследований и разработок;
- 7) внутренние производственные проблемы
- 8) плохо зарекомендовавшая себя стратегия компании;
- 9) недостаток менеджментного таланта и умения.
- 10) возможности:
- 11) выход на новые рынки или сегменты рынка;
- 12) расширение производственной линии;
- 13) увеличение разнообразия во взаимосвязанных продуктах;
- 14) ускорение роста рынка;
- 15) самодовольство среди конкурирующих фирм;
- 16) вертикальная интеграция;
- 17) появление новых технологий.

Угрозы:

- a) неблагоприятные демографические изменения;

- б) изменение потребностей и вкусов покупателей;
- в) неблагоприятная политика правительства;
- г) возрастающее конкурентное давление;
- д) рецессия и затухание делового цикла.

После изучения каждой группы факторов и проверки эффекта синергии от взаимных воздействий факторов в клетки матрицы вписывается соответствующая стратегия предприятия.

Анализ клеток матрицы и комбинирование факторов из подмножества возможностей и угроз с элементами подмножества слабых и сильных сторон предприятия позволяет сформировать четыре общие стратегии предприятия, представленные в таблице.

Таблица4 – Стратегии предприятия

Внутренние факторы Внешние факторы	Сильные стороны > слабые стороны	Слабые стороны > сильные стороны
Возможности> угрозы	Стратегия Макси – Макси	Стратегия Мини – Макси
Угрозы> возможности	Стратегия Макси – Мини	Стратегия Мини – Мини

Рассмотрим таблицу более подробно. Если предприятие имеет больше сильных сторон, чем слабых, а рынок открывает перед ним ряд новых возможностей при практическом отсутствии угроз, то в такой ситуации применяется стратегия «макси-макси». Стратегия «макси-макси» подразумевает, что в такой позиции предприятие должно предпринимать действия по укреплению своей позиции на рынке, наращивая долю рынка, диверсифицируя продукты и предлагая всевозможные новинки.

При преобладании слабых сторон и действии организации в благоприятной внешней среде применяется стратегия «мини-макси». Сущность данной стратегии заключается в том, что предприятие должно стремиться к выборочному улучшению своей конкурентной позиции, увеличивать долевое участие на рынке и одновременно освобождаться от слабых сторон, добиваясь

улучшения финансовой ситуации, уменьшения затрат и повышения конкурентоспособности своих изделий.

Если предприятие характеризуется преобладанием сильных сторон, но наблюдается нестабильность среды, то применяется стратегия «макси-мини». Сущность стратегии заключается в том, что нестабильность внешней среды предполагает активное использование преимуществ для преодоления угроз, исходящих извне, поиск на рынке благоприятных ниш и последующее увеличение своей доли в них, снижение затрат и модернизацию продуктов.

Внутренняя нестабильность и неспособность эффективно противостоять внешним угрозам предполагает использование стратегии «мини-мини»: постепенное уменьшение активности и плавный переход из данной сферы деятельности. Это позволяет предприятию избегать возможных убытков и потерь.

Кроме определения стратегии организации *SWOT*-анализ подсказывает ответы на стратегические вопросы:

1. Какие сильные стороны следует развивать и поддерживать для повышения конкурентоспособности организации на рынке?
2. От каких слабых сторон необходимо освободиться в первую очередь?
3. От каких угроз следует незамедлительно защищаться?
4. Использование каких возможностей способно принести выгоду?

Для получения эффективных результатов необходимо учитывать все особенности данного анализа:

- а) первичная информация должна быть полной, актуальной, релевантной и достоверной;
- б) в экспертных оценках важно избегать субъективности и недостаточной компетентности.

Акцентирование на интегральных оценках может отвлечь от частных параметров и факторов, без которых невозможен подробный анализ предприятия и его среды. Излишнее увлечение формальной методикой способно помешать качественному анализу.

Таблица 5 -Влияние факторов внутренней и внешней среды на деятельность ОГАУЗ Городской больницы №3

Фактор	Влияние фактора
Факторы внешней среды	
1. Экономические факторы и стадия жизненного цикла рынка(стадия –рост)	Рынок платных медицинских услуг в Томске устойчиво наращивает обороты в течение последних 10 лет.В регион пришли федеральные сетевые клиники различной специализации.Это дало новый виток конкуренции и ценовой , и по качеству оказываемых услуг , сервису и профессионализму. Исследуемому предприятию приходится активно осуществлять поиск путей обеспечения устойчивого конкурентного положения на рынке при помощи внедрения и активного продвижения собственных платных медицинских услуг.
2. Социально-демографические факторы	В условиях экономического кризиса и резкого снижения уровня реальных доходов населения , многие частные клиники столкнулись с резким оттоком клиентов, так как уровень цен на услуги стал для многих слишком высоким.В данной ситуации , наша больница находится в весьма выгодном положении , так как может предложить пациентам качественные платные услуги по демократичным ценам.
3. Технологические факторы	Особенно сильное влияние оказало развитие НТП. Для того, чтобы быть конкурентоспособным, предприятию необходимо соответствовать все более возрастающим требованиям к технологии и оборудованию медицинского учреждения , которое стремится к увеличению внебюджетных доходов от оказания платных медицинских услуг.
4. Политические	Деятельность предприятий торговли регулируется законодательными актами и законами. Государственное регулирование заставляет с помощью лицензирования и сертификации повышать качество реализуемых товаров и услуг.
Факторы внутренней среды	
1. Поставщики.	Данный фактор оказывает слабое воздействие, так как закупка оборудования и медикаментов по большей части носит централизованный характер ,на тендерной основе. .От этого завети и качество услуг –наличие нового оборудования и возможность использования новых технологий.
2. Конкуренты.	Весьма трудно определить круг конкурентов у муниципальной больницы. Предлагаю сделать это следующим образом-проанализировать ближайших конкурентов по ведущим направлениям профессиональной деятельности ,с самыми значительными объемами внебюджетных поступленийсм.следующую.Основные конкуренты-профильные частные клиники различной спецификации , находящиеся в Кировском районе.
3. Персонал	В больнице во многом сохранились устаревшие методы работы, которые характеризуются невнимательностью персонала, равнодушием. Руководство предприятия ведет активную борьбу за

	повышение уровня качества и сервиса для пациентов. Разработана программа дополнительной мотивации персонала, направленная на повышение сервиса обслуживания и работы с пациентами.
4. Руководство	Руководство предприятием осуществляет управляющий, работающий по договору. В настоящее время, репутация больницы дискредитирована скандалом между главным врачом больницы и коллективом профессионалов-врачей. В основе конфликта, ситуация с исчезновением подотчетных препаратов и неприятие коллективом руководителя, который по своей специальности не является врачом.

Таблица 6 – Основные конкуренты ОГАУЗ Городской больницы №3
По основным направлениям деятельности в 2014-2015 годах

№	Направление медицинской деятельности	Конкурент	Преимущества	Недостатки
1	Стоматология (лечение и зубопротезирование, полный комплекс услуг)	Медицинский Центр «Лонга Вита»	В стенах центра трудятся специалисты высокого класса, оказывается полный спектр услуг по лечению и протезированию зубов, наличие собственного рентген-кабинета. Изготовление зубных протезов. Наличие комплексных предложений.	Цены клиники, в среднем, на 55-68 % выше, чем аналогичные платные услуги, оказываемые ОГАУЗ Городская больница №3
2	Мужская и женская гинекология, лечение бесплодия	Клиника «Адам и Ева»	В стенах центра трудятся специалисты высокого класса, оказывается полный спектр услуг по лечению различных половых инфекций. Специальные комплексные предложения для семейных пар. Анонимность.	Все анализы по лечению проблемы бесплодия и установления ее причин приходится делать в Областном Перинатальном центре, на платной основе, так как направление выдано в частной клинике. У клиники нет собственной лаборатории по обработке анализов. В договоре на оказание медицинских услуг не оговаривается ответственность за результат.
3	Пульмонология	Лечебно-диагностический Центр	В стенах центра трудятся специалисты высокого класса, оказывается полный спектр услуг по лечению различных заболеваний пульмонологической направленности. Наличие современной собственной	Цены клиники, в среднем, на 55-68 % выше, чем аналогичные платные услуги, оказываемые ОГАУЗ Городская больница №3

			лаборатории и аппарата МРТ.Специальные комплексн ые предложения .Анонимность	
--	--	--	---	--

В активном продвижении платных медицинских услуг ОГАУЗ видит для себя не только источников дополнительных доходов , но и возможности роста и развития , повышения конкурентоспособности медицинского предприятия на рынке платных медицинских услуг в Томской области .По предоставленным данным за последние три года 2013-2015 имеется положительная динамика внебюджетных доходов, они возросли с 28,6 млн.рублей в 2013 году до 44,1 млн.рублей в 2015 году.В результате внедрения рекомендаций по продвижению платных медицинских услуг , ожидаемое увеличение внебюджетных поступлений может возрасти на 25-40 %.

Данная динамика говорит о готовности населения платить за предоставляемые дополнительные услуги и повышенный сервис, на основе этого формируется ценовая политика ОГАУЗ «Городская больница № 3», направленная на удовлетворение любого пациента (назовем это кругами качества цены). Например, предлагаются палаты повышенной комфортности (одно-, двухместные палаты со всеми удобствами: душ, сан. узел в палате), общие палаты. Также дополнительно оплачивается внеочередная внеплановая госпитализация.

Анализ поступившего в ОГАУЗ «Городская больница № 3» финансирования в целом за 2015 год, показывает, что основная доля средств приходится на ОМС – 70,8%, на муниципальный бюджет – 14%, федеральный бюджет – 6,1%, платные услуги – 9,1%. В сумме финансирование составило 259220000 рублей, из них 23587000 рублей – платные медицинские услуги (рисунок 11).

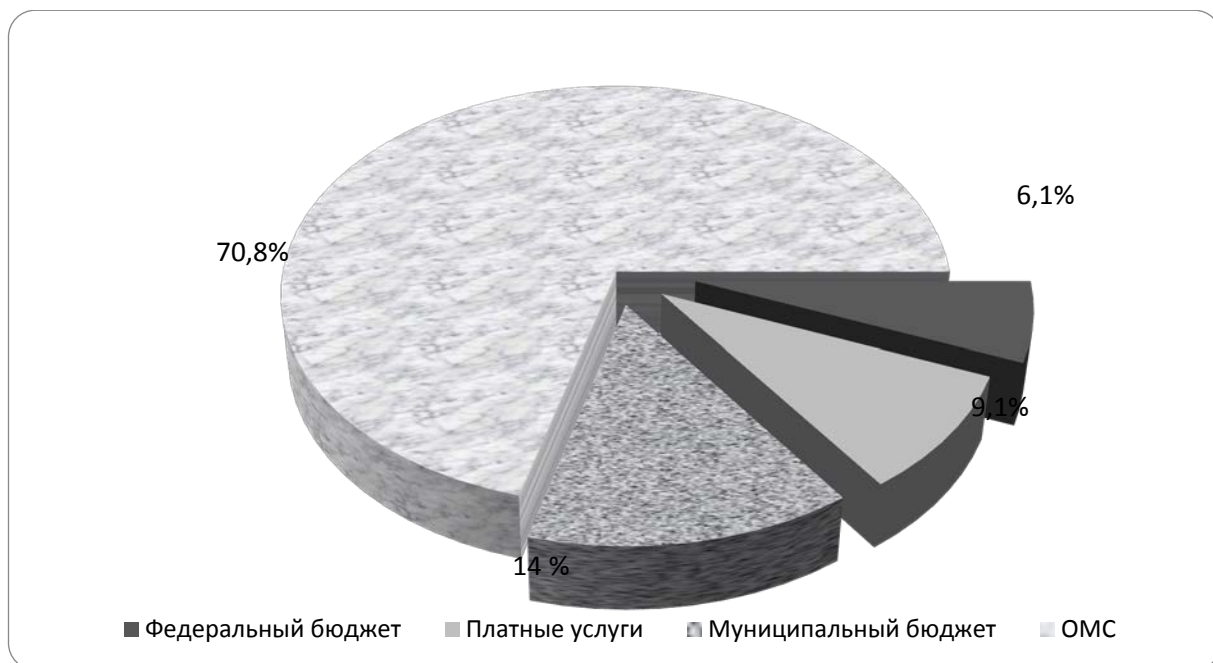


Рисунок 18 – Соотношение различных источников финансирования ОГАУЗ «Городская больница № 3» в 2015 году.

Наибольшая часть финансирования поступившего в ОГАУЗ «Городская больница № 3» за счет платных медицинских услуг в 2015 году, связана с оказанием стационарной медицинской помощи (92%), что намного больше, чем доход от оказания амбулаторно-поликлинической помощи (8%).



Рисунок 19 – Объемы финансирования медицинской помощи за счет оказания платных медицинских услуг в ОГАУЗ «Городская больница № 3» в 2015 году

Исходя из статистических данных, полученных за 2015 год, наибольшую долю медицинских услуг на платной основе предоставляет ЛОР-отделение – 32%, на втором месте хирургическое отделение – 26%, третье место занимают диагностические отделения (рентгенодиагностика, ультразвуковые и эндоскопические методы исследований) - 24%, четвертое место делят – челюстно-лицевая хирургия и инфекционное отделение по 8%. Наименьший процент медицинских услуг на платной основе предоставляет неврологическое отделение – 2% (рисунок 13).

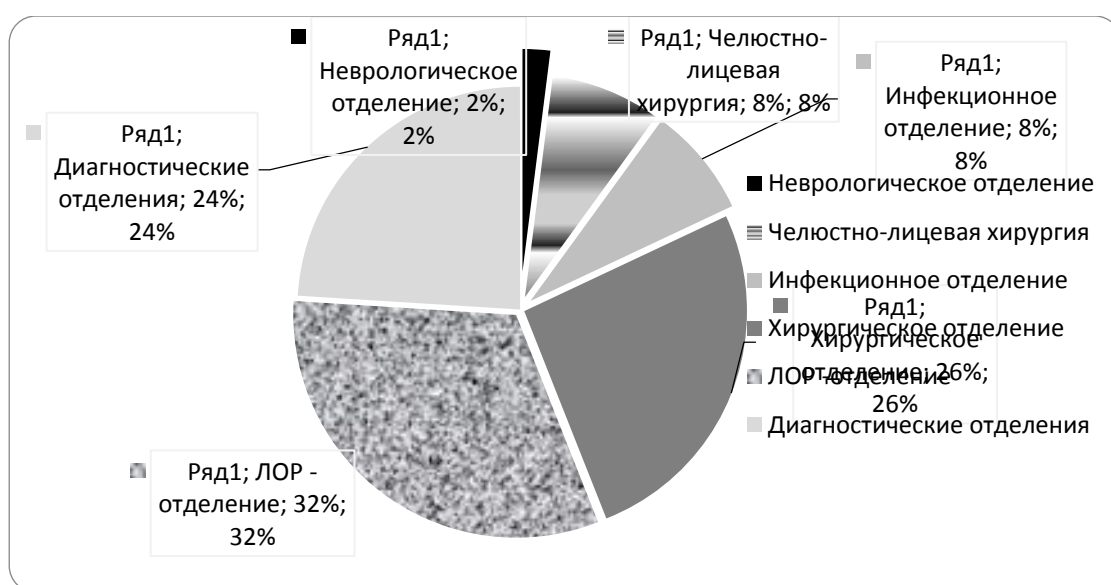


Рисунок 20 – Объемы финансирования стационарной помощи за счет платных медицинских услуг в ОГАУЗ «Городская больница № 3» в 2015 году

Как и любое предприятие, реализующее маркетинговые мероприятия, ОГАУЗ «Городская больница №3» провела ряд маркетинговых исследований, целью которых была систематизация данных о потенциальных потребителях платных медицинских услуг, или «портрета типичного покупателя». В основу исследований легла очевидная связь между уровнем дохода человека и его отношением и готовности тратить на поддержание собственного здоровья. Остановимся на показателе – «зависимость между социальным статусом гражданина, уровнем дохода и оценкой состояния его здоровья». В

результате проведенных исследований по уровню дохода пациенты разделились на группы:

- 1гр. 15% - ниже 10 тыс. рублей
- 2гр. 35 % - от 10 до 25 тыс. рублей
- 3гр. 40 % - от 25 до 40 тыс. рублей
- 4 гр. 10 % - выше 40 тыс. рублей

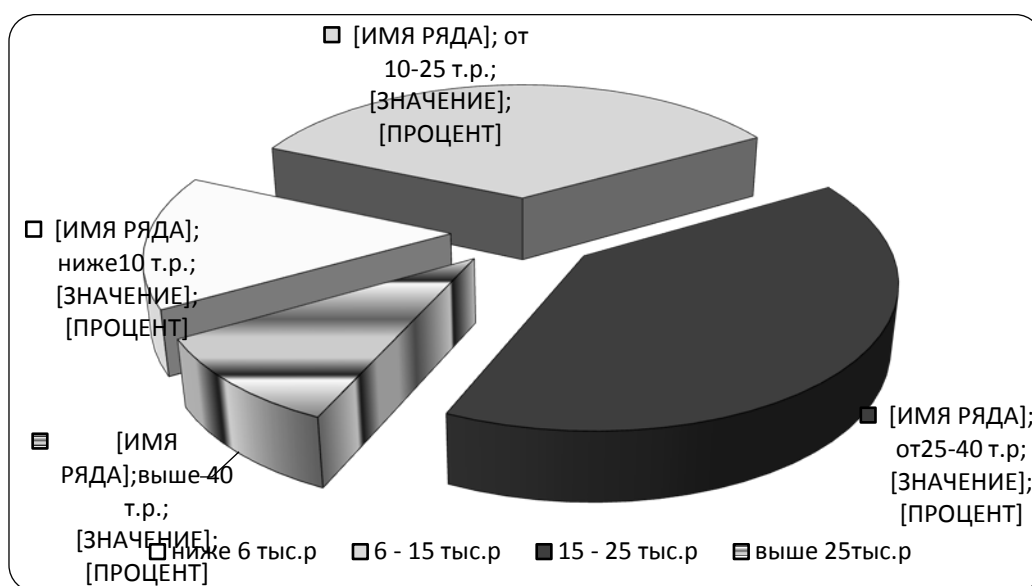


Рисунок 20 – Группы потребителей по уровню дохода

Почти все из этих пациентов готовы оплачивать платные медицинские услуги или делали это ранее :

- стоматологические – 90%
- косметологические – 40%
- хирургическое лечение – 15%

Как показывают данные исследований, в 3 и 4 группы по большей части входят сотрудники коммерческих организаций, они же лучше других оценивают свое здоровье. Видимо, это связано, прежде всего, с возрастом этих

работников. Преимущественное большинство коммерсантов и предпринимателей – молодые люди. Отметим также тот факт, что среди них наибольшее число желающих заключить договор о платной услуге.

По результатам изучения ассортимента и ценовой политики автором работы составлен анализ сильных и слабых сторон, а также конкурентных преимуществ Городской больницы № 3.

SWOT – анализ ассортиментной и ценовой политики ОГАУЗ «Городская больница № 3».

Для успешного функционирования и повышения конкурентоспособности в долгосрочном периоде фирма должна уметь прогнозировать то, какие трудности и угрозы могут быть, и то какие новые возможности и преимущества могут открыться для нее. Цели выражают желаемые результаты, согласующиеся с миссией организации и отвечающие состоянию ее внешней и внутренней среды. Методология SWOT – анализа предполагает выявление сильных и слабых сторон, угроз и возможностей фирмы и установление связей между ними, которые в дальнейшем могут быть использованы при разработке стратегий фирмы.

По результатам изучения ассортимента и ценовой политики «Городской больницы № 3» нами самостоятельно составлена следующая матрица SWOT – анализа.

Таблица 7-SWOT – анализ ОГАУЗ «Городская больница № 3»

г. Томска

	Возможности 1. Привлечение квалифицированных современных оборудование 2. Рост доли рынка 3. Расширение ассортимента и товарной номенклатуры	Угрозы 1. Усиление конкуренции на рынке здоровья 2. Реальные конкуренты: ОКБ, КДЦ клиник СибГМУ, Объединение «Здоровье»
	Сила и возможности 1. Являясь лидером по объему услуг среди медицинских учреждений г. Томска и Томского района, ОГАУЗ «Городская больница № 3» может получить современное оборудование благодаря проводимому правительством национальному проекту «Здоровье» 2. Широкий ассортимент, высокое качество мед. услуг способствуют повышению лояльности пациентов 3. Существуют дальнейшее возможности расширения рынка	Сила и угрозы 1. Устойчивое благоприятное положение, современное оборудование, высокое качество медицинских услуг и широкий ассортимент повышают конкурентоспособность ОГАУЗ «Городская больница №3» 2. Усиление гетерогенности местного рынка здоровья может ослабить роль монополиста Гор. Больницы № 3 3. Жесткое регулирование цен не позволяет вести стратегию высоких цен на уникальные услуги
Слабые стороны 1. Недостаточно рекламы 2. Отсутствие системы внешнего и внутреннего планирования 3. Отсутствие управления 4. Недостаток инвестиций и редкое обновление оборудования	Слабость и возможности 1. Недостаток инвестиций не дает возможности существенно расширить ассортимент 2. Привлечение ресурсов может расширить ассортимент и решить текущие проблемы	Слабость и угрозы 1. Необходима разработка и реализация комплексного маркетингового подхода к медицинской услуги ОГАУЗ «Городская больница № 3», что позволит оказывать активное воздействие на спрос и управлять ассортиментом платных услуг 2. Ограничение свободы ценообразования, что сдерживает и расширение ассортимента

Проблемы назначения оптимальной цены на свою продукцию встает перед любой хозяйственной единицей. Не является исключением и Городская больница № 3. В стратегическом плане цене всегда придавалось решающее значение, но в условиях реформирования здравоохранения цена приобрела ключевое значение в системе современного маркетинга на рынке здоровья. Так в настоящее время цена определена ЛПУ в качестве важнейшего фактора, определяющего успех учреждений, функционирующих на рынке медицинских услуг,

Несомненно, цена находится в тесной взаимосвязи с другими переменными деятельности учреждения. Являясь самым гибким инструментом маркетинга, цены часто меняются на протяжении жизненного цикла услуги – от высоких, для привлечения потребителя, ориентирующихся на уникальность услуги, до низких, предназначенных для массового рынка. В прямой зависимости от цен находятся и достигнутые коммерческие результаты, а правильно выбранная или ошибочная ценовая политика оказывает долговременное воздействие на деятельность учреждения, положительное или отрицательное.

Суть целенаправленной политики, несмотря на разнообразные тактические и стратегические решения, заключается в том, чтобы устанавливать на услуги учреждения такие цены и так ими маневрировать в зависимости от положения на рынке, чтобы овладеть его определенной долей и обеспечить намеченную прибыль.

Выбирая политику цен для своего учреждения, руководство должно определить, каких целей оно хочет достичь. В связи с этим определяют основные задачи ценовой политики.

Задачи по поддержанию конкурентоспособности:

- противостоять конкуренции;
- быть лидером в установлении цен;
- увеличивать объем продаж;
- упреждать ответные шаги конкурентов;

- нейтрализовать цены при помощи неценовых механизмов.

Задачи по освоению рынка:

- занять свое место на рынке;
- наладить торговлю;
- сформировать репутацию фирмы, предоставляющей самые низкие цены;
- приучать потребителей к своим ценам;
- формировать интерес к своему учреждению;
- добиваться роста доходов и расширению дела;
- поддерживать на должном уровне свое положение на рынке.

Выбор тех или иных задач зависит от потенциала организации, степени гетерогенности рынка, характера эластичности спроса и других факторов.

Таким образом, при установлении окончательной цены нужно учитывать цели учреждения при ценообразовании, совокупные издержки, цены конкурентов, психологию ценовосприятия со стороны потребителя.

Результаты проведенного анализа будут использованы в дальнейшем при разработке стратегических рекомендаций в целях выработки конкурентной стратегии предприятия.

2.3 Ассортиментная политика ОГАУЗ «Городская больница № 3» и ее значение.

В современных рыночных условиях потребители диктуют участникам рынка правила игры, и в том числе определяют те продукты и услуги, которые обеспечат компании необходимый уровень конкурентоспособности. Ассортиментная политика является одним из важнейших инструментов и составляющих маркетинга в борьбе с конкурентами. Оптимально подобранный ассортиментный портфель организации прямо воздействует на сбытовую деятельность, что позволяет управлять уровнем дохода компании.

Ассортиментный портфель ОГАУЗ «Городская больница № 3» представлен следующими ассортиментными группами, каждая из которых объединяет ряд медицинских услуг (см. Приложение 1 «прейскурант цен на медицинские услуги»):

1. Услуги терапевтов и узких специалистов на базе поликлинического отделения;
2. Стоимость манипуляций, проводимых узкими специалистами на базе поликлинического отделения;
3. Физиотерапевтическое лечение;
4. Ультразвуковые методы исследования;
5. Эндоскопические методы исследования;
6. Функциональные методы исследования;
7. Лабораторные методы исследования (клинические, цитологические, биохимические, серологические, бактериологические);
8. Рентгенологические методы исследования;
9. Услуги патологоанатомического отделения;
10. Стоимость койко/дня в разных отделениях стационара;
11. Услуги отделений терапевтического профиля (терапевтическое отделение, пульмонологическое отделение, гастроэнтерологическое отделение, неврологическое отделение, инфекционное отделение);
12. Услуги отделений хирургического профиля (отоларингологическое отделение, урологическое отделение, отделение общего хирургического профиля, отделение гнойной хирургии, отделение челюстно-лицевой хирургии);
13. Сомнологическая лаборатория.

За годы работы на рынке медицинских услуг ассортиментный портфель ОГАУЗ «Городская больница №3» претерпел множество положительных изменений, рос и расширялся. Таким образом, в настоящее время товарный ассортимент включает тринадцать ассортиментных групп (товарных линий), что характеризует широту объема ассортимента – количество предлагаемых

ассортиментных групп. Глубину ассортимента характеризует общее количество предоставляемых медицинских услуг, равное 420. Под глубиной ассортимента имеется виду количество модификаций. Поэтому товарный ассортимент ОГАУЗ «Городская больница № 3» можно определить как достаточно широкий, насыщенный и глубокий. Такой ассортиментный портфель позволяет занять значительную долю рынка, наращивать объемы продаж, наиболее полно удовлетворять потребности пациентов, что способствует формированию приверженности пациентов, и их лояльности. Благодаря чему формируется положительный имидж учреждения.

Кроме этого исходя из проведенного анализа ассортиментного портфеля, можно сделать вывод, что по некоторым видам услуг (криодиструкция печени, операции, проводимые на базе отоларингологического отделения, услуги сомнологического центра) ОГАУЗ «Городская больница № 3» является признанным лидером на рынке медицинских услуг. Это дает дополнительные преимущества при продвижении , позволяет охватывать значительные слои населения , предлагать комплексные варианты планов лечения , делать лучшие ценовые предложения. Лидерство в определенной сфере-это прежде всего , реальная возможность наращивать обороты и развивать и другие направления платной медицинской помощи.

В зависимости от жизненного цикла товара на рынке одновременно присутствуют основная, поддерживающая, тактическая и стратегическая товарные группы (рисунок).

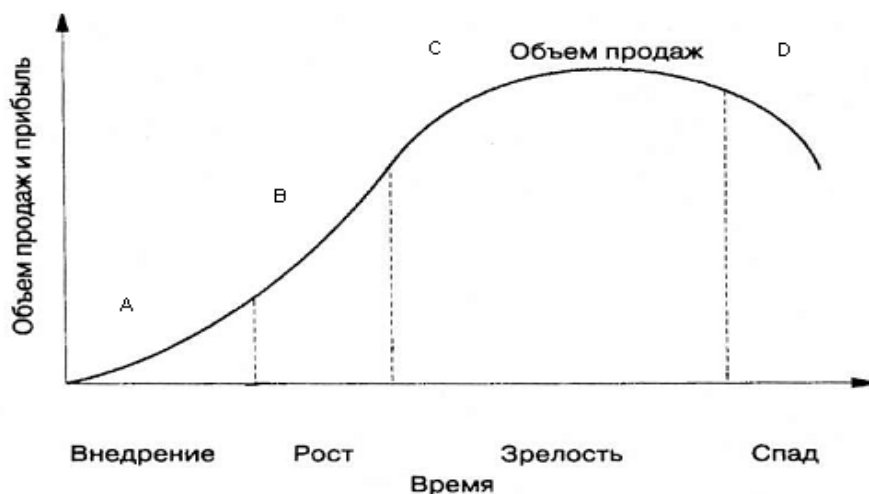
Основную товарную группу формируют услуги отоларингологического и хирургического отделения. Эти медицинские услуги находятся на этапе роста, дают самую высокую долю прибыли в общем объеме прибыли, рост доли объема продаж и динамики сбыта.

Поддерживающую товарную группу составляет отделение рентгенологических методов исследования, ультразвуковая и эндоскопическая диагностика. Данные медицинские услуги находятся на этапе зрелости, так как

обеспечивают стабильную долю прибыли в общем объеме прибыли, имеют стабильную динамику сбыта и объема продаж.

Тактическая товарная группа «Городской больницы № 3» представлена медицинскими услугами отделения функциональных методов исследования, а так же стоимость койко/дня разных клинических отделений. Данные медицинские услуги находятся на этапе роста и зрелости, имеют сравнительно невысокую долю прибыли в общем объеме прибыли. Они призваны стимулировать продажи медицинских услуг основной группы.

Стратегическую товарную группу «Городской больницы № 3» формируют лабораторные методы диагностики, сомнологический центр. Данные медицинские услуги, находятся на этапе внедрения и призваны обеспечить будущую норму прибыли ЛПУ. В настоящее время имеют незначительную долю прибыли в общем объеме прибыли, положительную динамику роста продаж.



А — Услуги сомнологической лаборатории, лабораторные методы диагностики

В — Отоларингологические и хирургические операции

С – Рентгенологическая, эндоскопическая, ультразвуковая диагностика, стоимость койко/дня

Д – Реабилитация больных на базе отделения функциональной диагностики

Рисунок 21 – Жизненный цикл ассортиментного портфеля ОГАУЗ «Городская больница № 3»

Используя матрицу BCG (BOSTON CONSULTING GROUP) можно оценить эти ассортиментные группы портфеля ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска следующим образом (рисунок). В ассортиментном портфеле ОГАУЗ «Городская больница № 3» в группе «звезды» - отоларингологические операции и хирургические операции (12); «Дойные коровы» - госпитализация пациентов за счет собственных средств и за счет средств ДМС (10), рентгенологическая диагностика (8), ультразвуковая диагностика (4), эндоскопическая диагностика (5); «Трудные дети» - услуги сомнологической лаборатории (13), «Неудачники» - реабилитация больных, оказываемая в физиотерапевтическом отделении (3)

Темпы роста	Высокие	«Звезды» ➤ Отоларингологические операции ➤ Хирургические операции, проводимые в гепатологическом центре	«Трудные дети» ➤ Услуги сомнологической лаборатории
	Низкие	«Дойные коровы» ➤ госпитализация пациентов за счет собственных средств и за счет средств ДМС ➤ рентгенологическая диагностика ➤ ультразвуковая диагностика ➤ эндоскопическая диагностика	«Неудачники» ➤ Реабилитация больных оказываемая в физиотерапевтическом отделении
			Слабая
		Сильная	Рыночная позиция (доля рынка)

«Звезды». Данные услуги больницы занимают лидирующие позиции по относительной доли рынка и темпам роста объема продаж, а также в общем объеме прибыли. Отоларингологические операции такие как: эндонозальная оптико-эндоскопическая гайморозтомидотомия, пластика гортани, тимпанопластика и слухоулучшающая слухосохраняющая операция на среднем ухе – приносят наибольшую прибыль больнице, но и требуют значительных финансовых ресурсов для положительной динамики роста объема продаж. Так же немаловажна модификация и дифференциация медицинских услуг, учитывая медицинские показания и противопоказания.

«Дойные коровы». Эти медицинские услуги имеют в сумме большую долю рынка и стабильные объемы продаж за счет постоянных пациентов и притока новых пациентов. Доля прибыли от них по отношению к общему объему прибыли значительна, хотя и уступает первой группе. Расходы на продвижение товаров невелики, данные услуги приносят больше прибыли, чем необходимо для поддержания их доли на рынке. Для увеличения объемов продаж этой товарной группы, необходимо проводить напоминающую рекламу и использовать систему ценовых скидок.

«Трудные дети». Имеют небольшую долю прибыли в общем объеме, часто в начале своего выхода на рынок не приносят прибыли вообще. Лечение проблем храпа – перспективное направление, но для успешного развития этой товарной группы необходима активная ознакомительная реклама (телевидение, интернет, газеты), а также необходимы инвестиции. Оборудование лаборатории приобретено в лизинг, в связи с чем услуга предоставляется только на платной основе и отсутствует система скидок.

«Неудачники». Такая услуга как реабилитация травматологических и неврологических пациентов, оказываемая в неврологическом отделении, характеризуется ограниченным объемом сбыта. Поэтому скорей всего ОГАУЗ «Городская больница № 3» со временем может сократить объем

предоставления этих услуг (или отказаться, в случае если они будут убыточными). Однако в силу неэластичности спроса и социальной значимости подобные услуги могут сохраняться долгое время.

2.4 Практическое применение ценовой политики при продвижении платных медицинских услуг

Расчет стоимости медицинских услуг производится на основе фактических расходов, где значительную долю составляют затраты, непосредственно связанные с медицинской услугой и потребляющиеся в процессе ее оказания (прямые расходы). К ним относятся: оплата труда медицинского персонала, материальные затраты, потребляемые в процессе оказания медицинской услуги полностью (лекарственные препараты, перевязочные материалы и пр.). Постоянные издержки больницы – это коммунальные и прочие хозяйственные расходы, приобретение медицинского оборудования, мебели, амортизационные отчисления, приобретение мягкого инвентаря.

Стратегическими целями ценообразования ОГАУЗ «Городская больница № 3» является лидерство по показателям качество – цена; улучшение загрузки производственных мощностей, а также сохранение или увеличение своей доли рынка. При этом необходимо руководствоваться получением прибыли в долгосрочном периоде, но для этого необходимо использование гибкой системы ценовых стратегий:

1) Стратегия высоких цен. Она применима к новым высокотехнологическим товарам и услугам, защищенным патентами, к услугам требующим высоких затрат на оборудование, обучение специалистов. Использованию этой стратегии способствует ограниченная конкуренция и малое количество услуг-субститутов. В Городской больницы № 3, данную стратегию можно применить к услугам, оказываемым на базе отоларингологического и хирургического отделений.

2) Стратегия средних цен. Данную стратегию можно проводить для таких товарных групп, как: рентгенологическая и ультразвуковая диагностика, лабораторные методы исследований. Устанавливая цены на данные услуги учреждению необходимо считаться с ценами конкурентов. В нашем случае это: объединение «Здоровье», Консультативный и лечебно-диагностический центр клиник СибГМУ и др. медицинские учреждения, предоставляющие сходные услуги.

3) Стратегия низких цен можно применить для такой товарной линии как хирургические методы лечения (криодиструкция печени) и др. виды услуг оказываемых на базе хирургического отделения, эндоскопическая диагностика, физиотерапия. Несмотря на низкую цену покрытия единицы продукции, эта стратегия обеспечивает высокую сумму покрытия единицы продукции на весь объем сбыта. Стратегия низких цен преследует цель получения долговременной прибыли.

Кроме того при формировании ценовой стратегии следует принимать во внимание, что медицинская услуга представляет собой разновидность социальной услуги и наряду с качеством и безопасностью создает имидж медицинской услуги, что обеспечивает конкурентные преимущества учреждения.

В соответствии, с выбранной стратегией медицинская услуга позиционируется, как удовлетворяющая специальные потребности, которые не могут быть удовлетворены при приобретении в других медицинских учреждениях. Следовательно, основные принципы ценообразования могут быть определены как:

- Совмещение социальных и экономических приоритетов;
- Люди готовы платить больше, так как для них эта услуга несет большую ценность;
- Инновационные, высококачественные услуги стоят дороже.

Но критерии экономической эффективности, далеко не всегда соответствуют социальным критериям, и достаточно сложно соотнести

требования гуманной миссии медицины с рыночными отношениями. Поэтому возникает необходимость, во внедрении ряда медико-социальных программ: квоты, льготы для инвалидов и участников ВОВ, ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС, инвалидов, детей, медицинских, работников.

Таким образом, в рамках одной товарной линии цена на предоставляемые медицинские услуги, может варьировать, а сбыт строится на разных ценах для пациентов в силу того, что их чувствительность на цену продаж различается. То есть устанавливается широкий ценовой диапазон сегмента, а расчет издержек определяет конечную цену каждой услуги.

К сожалению, в настоящее время в больнице нет полноценной комплексной маркетинговой программы. Существуют самостоятельно работающие звенья – ассортиментная и ценовая политика, и, частично, коммуникационная политика. Население города ,Кировского района , посетители больницы имеет только 2 возможности узнать о характере и стоимости , оказываемых платных медицинских услуг: непосредственно в при посещении больницы , или на сайте больницы в интернете. Очевидно , что при этом охватывается лишь малая часть потенциальных приобретателей платных медицинских услуг больницы. Зачастую , посетители самостоятельно обращаются в регистратуру больницы с целью получить необходимые сведения о возможности платного лечения по разным вопросам. Больница не противопоставляет платные медицинские услуги бесплатным, более того, не предлагает и не продвигает их, как возможный аналог. Она как бы стыдится того, что может лечить и за деньги. В помещениях больницы Вы не найдете стационарных указателей и информационных табло с перечнем, или информацией о возможностях или условиях получения платной медицинской помощи. Отсюда и восприятие рядовых пациентов клиники платных медицинских услуг, как чего-то незаконного и неправильного.

2.5 Рекомендуемые мероприятия по продвижению платных медицинских услуг в ОГАУЗ «Городская больница № 3»

Проблемой, требующей дополнительных усилий и внимания, остается продвижение медицинских услуг. Основной задачей ОГАУЗ «Городская больница № 3» является выбор оптимальных средств коммуникации и их сочетание с учетом предоставляемых медицинских услуг. Приоритетными направлениями коммуникаций для ОГАУЗ «Городская больница № 3» являются: PR, реклама на телевидении и в печатных изданиях, стимулирование сбыта. В краткосрочном периоде основной задачей ЛПУ является дальнейшее увеличение и улучшение качества медицинских услуг, в долгосрочном периоде – усиление приверженности пациентов. Потребность в медицинских услугах ОГАУЗ «Городская больница № 3» у целевой аудитории уже существует, поэтому в качестве основной цели коммуникаций выступает повышение осведомленности пациентов о предоставляемом ассортименте услуг, о появлении новых услуг, предоставляемых скидках. Рекламная компания ОГАУЗ «Городская больница № 3» выгодно сочетает оповещение о предоставляемых услугах, с положительной репутацией больницы. Рекламные материалы несут доступную информацию, в то же время не лишены научных обоснований. При выборе канала рекламы ЛПУ ориентируется на предпочтения целевой аудитории, преимущественно это интернет и газеты. Преобладает скрытая (косвенная) реклама в виде статей о деятельности больницы и оказываемых ей услугах.

Усиление гетерогенности рынка является внешним фактором, определяющим необходимость дальнейшего развития организации. ОГАУЗ «Городская больница № 3» не стоит останавливаться на достигнутых экономических показателях. Преимущества монополиста не долговечны и без комплекса маркетинговых мероприятий ЛПУ не сможет сохранить достигнутые конкурентные позиции и увеличивать свою долю на рынке медицинских услуг.

Заключение

Роль и взаимосвязь ассортиментной и ценовой политики в продвижении платных медицинских услуг, является наиболее важным звеном маркетингового плана продвижения. Любая медицинская услуга носит «навязанный характер», она жизненная необходимость и, крайне редко, выражение желания потребителя. Необходимо помнить об этом при разработке плана продвижения платных услуг в стенах муниципального медицинского учреждения, где прежде всего оказывают бесплатную медицинскую помощь. В основе маркетингового плана продвижения всегда лежит грамотный баланс ценовой и ассортиментной политики платных медицинских услуг. Именно эти две стратегии, позволяют улучшить конкурентные преимущества фирмы на рынке, не требуя больших финансовых вложений.

На основе изученных теоретических источников и собранного практического материала были составлены:

1. Жизненный цикл ассортиментного портфеля ОГАУЗ «Городская больница № 3»;
2. Матрица Бостонской консалтинговой группы для ассортиментного портфеля медицинских услуг ОГАУЗ «Городская больница № 3».
3. SWOT - анализ деятельности ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска;

Изучение теоретических источников и анализ практического применения ценовой и ассортиментной политики на примере ОГАУЗ «Городская больница № 3» г. Томска позволяет сделать следующие выводы.

- Использование системного маркетингового подхода снижает влияние неконтролируемых факторов внешней среды, минимизирует риски. Контролируемые факторы – это ассортимент, цена и качество. К неконтролируемым факторам можно отнести – ожидание клиентов, деятельность конкурентов, и макрофакторы внешней среды (политические, социальные, экономические и др.). Коммерческий успех медицинских

организаций, как и любых других участников рынка, находится под влиянием этих факторов. В данный момент рынок здоровья в целом не является гетерогенным (исключения составляют только отдельные звенья) поэтому усиливается влияние неконтролируемых факторов. Вместе с тем использование системного маркетингового подхода позволяет минимизировать риск при оценке перспектив ассортимента, при анализе рыночных позиций конкурентов, а так же своих сильных и слабых сторон, формирование имиджа предприятия и предоставляемых им медицинских услуг. При анализе конкурентных преимуществ неполный учет всех имеющихся возможностей организации может привести к тому, что ими воспользуются конкуренты и возможности превратятся в угрозы. В деятельности Городской больницы № 3 г. Томска используется не системный маркетинговый подход, а лишь отдельные маркетинговые инструменты (элементы ассортиментной и ценовой политики, слабое продвижение товара на рынок).

- Ресурсные возможности учреждения, производственные мощности, потребности пациентов с учетом жизненного цикла товара или услуги определяют ассортиментный портфель. Вследствие этого, ассортимент может быть узким и мелким, узким и глубоким, широким и мелким, и, наконец, широким и глубоким. В рамках дифференцированных видов ассортимента организация применяет разные ассортиментные и ценовые рычаги, преследуя цель наиболее полного удовлетворения потребителя и получение максимальной прибыли. Широкий и глубокий ассортимент дает рыночные преимущества: увеличивает долю рынка, расширяет спрос, дает возможности пациенту вариантов выбора. ОГАУЗ «ГБ № 3» г. Томска имеет достаточно широкий, насыщенный и глубокий ассортимент, что позволяет занять значительную долю рынка, наращивать объемы продаж, наиболее полно удовлетворять потребности пациентов, способствуя формированию приверженности пациентов, и их лояльности. Благодаря чему формируется положительный имидж учреждения.

- Усиление конкуренции требует эффективного управления товарным ассортиментом. Многофакторный анализ структуры ассортимента позволяет

определить долгосрочные перспективы различных товарных линий и их соотношение, что определяет оптимальность и конкурентоспособность ассортимента. Как правило, товары и услуги, выводящиеся на рынок впервые, начинают как «трудные дети», в случае удачного маркетинга переходят в категорию «звезд», по мере стабилизации рыночного спроса становятся «дойными коровами», и заканчивают как «неудачники». Эти услуги находятся на разных стадиях жизненного цикла, и каждый из них имеет свои четкие задачи, соответственно его положению в ассортименте. Каждый товар из этих групп формирует разную долю прибыли в суммарном объеме прибыли, имеет различную долю в объеме продаж, требует разных затрат на рекламу и его продвижение.

Поэтому в рамках каждой товарной группы организация применяет разные ценовые стратегии.

- Усиление гетерогенности рынка является внешним фактором, определяющим необходимость дальнейшего развития организации. ОГАУЗ

«ГБ № 3» г. Томска не стоит останавливаться на достигнутых экономических показателях. Текущие продажи могут свидетельствовать не о рыночной силе и устойчивости к действиям конкурентов, а лишь о том, что в целом рынок здоровья пока еще недостаточно насыщен услугами, платежеспособность населения низкая, и любая медицинская услуга может иметь временный успех даже при слабой или отсутствующей маркетинговой стратегии. Но со временем по мере роста доходов населения, насыщенности рынка услугами и товарами – субститутами конкуренция будет только усиливаться, что наблюдается уже сегодня.

- Изменение ассортиментной стратегии требует изменения ценовых стратегий (неразрывность и взаимосвязь цены и ассортимента). Любое управленческое изменение в ассортименте требует, прежде всего, анализа объема продаж и объема прибыли по каждой единице, затем корректирующих изменений и применения ценовых стратегий. Стратегия ценообразования постоянно должна проверяться на основе фактически достигнутых результатов

и при необходимости вновь корректироваться в рамках изменения ассортимента, по большому счету ассортиментное ценообразование строится на основе психологического восприятия цены потребителями. Цена – это лакмусовая бумажка успешных ассортиментных стратегий, потому что она напрямую связана с краткосрочной и долгосрочной рентабельностью ассортимента, показывает способность организации управлять им. В нашем случае, на примере ОГАУЗ «Городская больница № 3», сложно оценить, как широко используется многофакторный анализ в управлении товарным ассортиментом при установлении цены на медицинские услуги. Так как в большинстве своем медицинские услуги уникальны для рынка здоровья г. Томска, а следовательно, цены устанавливаются на эти услуги высокие (также причиной этого является неэластичность спроса).

- Позиционирование отличительных особенностей медицинских услуг подчеркивает их как торговое предложение. Усиление конкурентной борьбы на рынке здоровья требует от медицинских организаций поиска отличительных особенностей и закрепления их для пациентов. Уникальность медицинских услуг, оказываемых учреждением, позволяет обогнать конкурентов. Дифференциация медицинских услуг может заключаться в условиях их оказания, психологических, экономических выгодах их приобретения именно в этом учреждении, географическом расположении организации, потребительских свойствах услуг. Это и формирует сильные стороны и преимущества, выявленные в результате проведенного SWOT - анализа. Отличительные особенности медицинских услуг Городской больницы № 3 также состоят в том, что больница расположена в центре города и является монополистом с точки зрения охвата обслуживаемого населения и уникальности предоставляемых услуг.

- Уровень лояльности пациентов медицинской организации находится в прямой зависимости от покупательской способности. Потребность в медицинских услугах хирургического и отоларингологического профиля малоинвазивными методами и по новым технологиям очень высока, что и

обуславливает конкурентные преимущества ОГАУЗ «Городская больница № 3». Сдерживающим фактором на данный момент, стоит низкая покупательская способность населения. Однако для удержания, этих преимуществ и усиления рыночных позиций необходимо комплексное использование маркетинговой программы.

На основании проведенного исследования нами сделаны следующие рекомендации:

- Ввести в структуру больницы должность специалиста по маркетингу, который будет отслеживать объемы продаж и прибыли ассортиментных групп, курировать и развивать методы продвижения медицинских услуг на рынке, а также разрабатывать варианты ценообразования.

- Необходимо формировать и внедрять системный маркетинговый подход. Приоритетное звено здесь – взаимосвязь ассортиментной и ценовой политики.

- Использовать многофакторный анализ в управлении товарным ассортиментом и при установлении цены на медицинские услуги.

- Ценообразование должно быть переменным! Отсутствие системы льгот и скидок, сезонных видов цен на отдельные услуги ослабляет позиции ЛПУ на рынке медицинских услуг.

Список использованной литературы

1. Постановление Правительства РФ «О мерах по упорядочению Государственного регулирования цен (тарифов)» от 06.03.03 г. № 239, п. 7.
2. Афанасьев М.П. Маркетинг: Стратегия и практика фирмы: М.: Издательский дом «Финстатинформ» 2005. – 346с.
3. Апарин И.С. О развитие платных медицинских услуг/ И.С. Апарин // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. 2010. – №6. – 17-20с.
4. Багиев Г.Л., Тарасевич В.М., Анн Х. Маркетинг: Учебник для вузов. 3-е изд. / Под общ. ред. Г.Л. Багиева. – СПб.: Питер, 2009. – 736с.
5. Бахтурин Ф.Н., Грядунова Э.В., Никольский В.И., Евстигнеев С.В. Новые подходы к ценообразованию платных медицинских услуг, предоставляемых гражданам сверх территориальных программ госгарантий // Здравоохранение. 2010. – № 6. – 33-43с.
6. Беляев В.И. / Маркетинг: Учебник. – 2-е изд. перераб. и доп. – М.: «Доликов и К», 2013. – 728с.
7. Бернет Дж., Морчарти С. Маркетинг коммуникаций: интегрированный подход / Перевод с англ. под ред. С.Г. Божук. – СПб.: Питер, 2011. – 864с.
8. М. Бейкер / Маркетинг / Под общ. ред. М. Бейкера. – СПб.: Питер, 2012. – 1200с.
9. Бронникова Т.С. Маркетинг: теория, методика, практика: учебное Пособие / Т.С. Бронникова. – М.: КНОРУС, 2012. – 208с.
10. Виданов Н.В. Маркетинговые исследования в рамках управления ассортиментом /Н.В. Виданов // Маркетинг и маркетинговые исследования. – 2013. - № 4. – 4-17с.
11. Виданов Н.В. Управление ассортиментом продукта: вопросы формирования внутренних и внешних параметров продукта / Н.В.

- Виданов // Маркетинг и маркетинговые исследования. – 2013 - № 5. – 21-28с.
12. Гайденоко Т.А. Маркетинговое управление / Т.А. Гайденоко. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ЭКСМО, 2011. – 512с.
 13. Годин А.М. Маркетинг: Учебник . 2-е изд., перераб. и доп. – М.: «Дашков и К», 2010. – 728с.
 14. Голубков Е.П. Основы маркетинга: Учебник. – М.: Издательство «Финпресс» 1999. – 656с.
 15. Голубков Е.П. Современные тенденции развития маркетинга / Е.П. Голубков // Маркетинг в России и за рубежом. – 2013 – № 4 – 5-6с.
 16. Дойль П., Штейн Ф. Маркетинг менеджмент и стратегии. 4-е изд. / Пер. с англ. – СПб.: Питер, 2010. – 544с.
 17. Дойль П. Маркетинг – менеджмент и стратегии / П. Дойль – СПб.: Питер, 2010 – 358с.
 18. Жаткин О.А., Буртманов В.Ф., Организация работы лечебно-профилактического учреждения в условиях страховой медицины // Томск ТВМедИ, 2012. – 41-57с.
 19. Кадыров Ф. Н. Платные услуги могут и должны служить обеспечением гарантий медицинской помощи / Кадыров Ф.Н. // Менеджер здравоохранения, 2010. – №12. – 4-12с.
 20. Кадыров Ф. Н., Коган О. Г. Платные медицинские услуги / Кадыров Ф.Н., Коган О.Г. // Менеджер здравоохранения, 2014. – №7. – 70-73с.
 21. Кальдин К.Привлечение пациентов: мифы медицинского маркетинга.
 22. Ф. Котлер Основы маркетинга. Краткий курс.: Пер. с англ. – М.: Издательский дом «Вильямс», 2015. – 656с.
 23. Ф. Котлер Основы маркетинга: Пер с англ. / Общ. ред. Е.М. Пеньковой. – Новосибирск: Наука, 2013. – 736с.
 24. Курс экономической теории: учебник – 5-е перераб. и доп. Издание – Киров: «АСА», 2010г. – 832с.

25. Скирякина Ю.Ю. Практика формирования цен на платные медицинские услуги/ Скирякина Ю.Ю. // Здоровоохранение. 2011. – № 4 – 29-39с.
26. Стародубов В.И., Флек В.О., Кравченко Н. А., Аракова И.Г., Яновский А.С. Актуальные экономические и правовые аспекты разграничения бесплатных и платных медицинских услуг, предоставляемых гражданам РФ // Менеджер здравоохранения, 2010 – №9 – 15-23с.
27. Стеценко С.Г. Платные медицинские услуги: актуальные вопросы юридической регламентации/ Стеценко С.Г. // Медицинское право. 2003. – № 1(1). – 30-33с.
28. Шамшурина Н. Г. Методы расчета цены медицинской услуги/ Шамшурина Н.Г. // Здоровоохранение. 2016. – № 2. – 161-171с.
29. <http://www.stateteneders.ru>
30. <http://www.economy.gov.ru>
31. <http://www.mma.ru>
32. <http://marketing.rbc.ru>
33. <http://gb3.ru>
34. <http://gb3.ru>
35. <http://gb3.ru>

Приложение №1

Прейскурант на платные медицинские услуги оказываемые ОГАУЗ «Городская больница №3»

ПРЕЙСКУРАНТ НА ПЛАТНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ ОГАУЗ «ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА №3»

Первичный и повторный прием специалистов	Стоимость, руб.
Нейрохирурга	220,00
Повторный	110,00
Травматолога	185,00
Повторный	90,00
Перидурография	4 840,00
Вертебральная ангиография	6 307,00
Отделение нейрохирургии	Стоимость, руб.
Деструкция тройничного нерва	7 598,00
Краниопластика	11 920,00
Краниотомия	11 920,00
Удаление грыжи диска на поясничном уровне	15 465,00
Операция на шейных позвонках, на сплетениях	18 995,00
Удаление спинальных опухолей, конвекситальных опухолей головного мозга	24 975,00
Шунтирующие операции (без стоимости шунта)	8 360,00
Спондилолистез, реконструктивные операции на грудном, поясничных отделах позвоночника	24 975,00
Удаление базальных опухолей (ольфакторная ямка, крылья основной кости, фалькс-менингиома)	30 900,00
Операции на задней черепной ямке	32 878,00
Удаление грыжи диска (эндоскопия)	19 720,00
Внутрижелудочковые опухоли	32 878,00
Аневризмы сосудов головного мозга	32 878,00
Травматологическое отделение	Стоимость операций без учета металлоконструкций
Артротомия коленного сустава, менискэктомия	3 260,00
Артротомия коленного сустава, пластика связок	4 210,00

Ахилопластика	3 260,00
Остеосинтез ключицы	3 260,00
Остеосинтез акромиально-ключичного, грудино-ключичного сочленений	3 260,00
Остеосинтез шейки плечевой кости	7 695,00
Остеосинтез плечевой кости	8 330,00
Остеосинтез локтевого отростка	4 210,00
Остеосинтез одной кости предплечья	3 260,00
Остеосинтез костей стоп и кистей	5 160,00
Остеосинтез костей таза	15 740,00
Остеосинтез бедренной кости	11 188,00
Остеосинтез костей голени	6 428,00
Остеосинтез лодыжек	4 210,00
Остеосинтез шейки бедра, вертельных переломов	11 188,00
Операции на переднем отделе позвоночника	24 840, 00
Операции на заднем отделе позвоночника	19 155,00
Эндопротезирование тазобедренного сустава	19 155,00
Операции при Hallux valgus	6 590,00
Врожденные аномалии конечностей	7 785,00
Ложные суставы	7 785,00
Установка эндокорректора тазобедренного сустава	15 740,00
Удаление металлических конструкций	4 210,00
Операции с использованием артроскопической техники	Стоимость, руб.
Артроскопия оперативная	4 260,00
Артроскопия диагностическая	1 900,00
Артроскопия коленного сустава, пластика крестообразной связки	6 080,00
Эндоскопический остеосинтез бедренной кости (со стоимостью имплантата)	15 060,00
Эндоскопический остеосинтез костей голени (со стоимостью имплантата)	9 450,00
Стоимость 1 койко-дня в палате повышенной комфортности	700,00
Медицинские услуги, не входящие в областную Программу государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам РФ на территории Томской области	
Плазмаферез	590,00

УФО крови	530,00
-----------	--------

Приложение №2

Прейскурант на платные медицинские услуги оказываемые Медицинским Центром «Лонга Вита»



Комплекс индустрии
красоты и здоровья

Мягких тканей (голень, бедро) **3400 руб** 3060 руб*

Мягких тканей (голень, бедро) **6200 руб** 5580 руб*

Прием невролога

(Авдеева Марина Михайловна, заслуженный врач России, врач высшей категории, Астрейко Жанна Абрамовна, кандидат медицинских наук)

Первичный прием (консультация и осмотр) **900 руб**

Повторный прием (или коррекция лечения в течение 3 месяцев) **500 руб**

Скэнэротерапия **700 руб**

Прием психотерапевта

Психотерапевтический приём (1 час) **1000 руб**

Прием гастроэнтеролога

(Кунгурова Лариса Михайловна, врач высшей категории)

Первичный прием (консультация и осмотр) **900 руб**

Повторный прием (назначение лечения) в течение 3 месяцев **700 руб**

Консультация по здоровому рациональному питанию **1000 руб**

Прием дерматовенеролога

Консультативный прием врача **600 руб**

Осмотр с выдачей справки **750 руб**

Прием андролога-уролога

Первичный прием **800 руб**

Повторный прием или назначение лечения в течение месяца **500 руб**

Взятие и исследование секрета простаты **800 руб**

Массаж простаты (1 сеанс) **300 руб**

Прием гинеколога

Консультация и осмотр гинеколога доктора наук (Куценк И.Г.) **800 руб**

Консультация и осмотр гинеколога высшей категории или канд. наук
(Вороновская М.И.) **600 руб**

Консультация и осмотр гинеколога **500 руб**

Консультация гинеколога (без осмотра) **450 руб**

Контрольный осмотр гинеколога или повторный прием в течение 1 месяца	400 руб
Назначение или коррекция лечения по результатам мазка (без осмотра)	300 руб
Кольпоскопия	1200 руб
Контрольная кольпоскопия	800 руб
Удаление ВМС	600 руб
Удаление ВМС под лидокаином, инструментально	1000 руб
Введение ВМС	1000 руб
Медикаментозное прерывание беременности	4500 руб
Удаление остатков плодного яйца аспиратором	500 руб
Взятие биопсии конхотомом или аспиратором с гистологией	2500 руб
Обработка шейки матки солковагином (без стоимости препарата)	1000 руб
Повторная обработка шейки солковагином (без стоимости препарата)	500 руб
Удаление остроконечных кондилом солкодермом (без стоимости препарата):	
— (первичная) единичных (до 8 шт.)	1000 руб
— множественных	1500 руб
Реабилитационный курс на комплексе «Андро-Гин» (лазер + магнит + электролечение)	3500 руб
Лечение патологии шейки матки методом радиоволновой хирургии	2500 руб

Лабораторные исследования и процедуры

Общеклинические анализы

Общий анализ крови с лейкоцитарной формулой	250 руб
Тромбоцитограмма	200 руб
Подсчет тромбоцитов	100 руб
Коагулограмма	300 руб
Агрегация тромбоцитов	180 руб
Определение фактора Виллебранда	300 руб
Определение D-димера	750 руб
Определение волчаночного коагулянта	800 руб
Биохимический анализ крови (1 параметр)	100 руб
Фруктозамин	200 руб
Определение группы крови и резус-фактора	300 руб
Общий анализ мочи	150 руб
Анализ мочи по Нечипоренко	150 руб
Бактериоскопический анализ (мазок)	150 руб
Анализ на цитологию (мазок)	350 руб
Гистологическое исследование материала	1400 руб

Диагностика инфекционных заболеваний

Анализ на хламидиоз, (ПЦР, ИФ) — мазок, кровь	220 руб
Определение ДНК хламидии (ПЦР) — мазок, кровь	320 руб
Анализ на уреаплазмоз (ПЦР, ИФ) — мазок, кровь	220 руб
Анализ на микоплазмоз (ПЦР, ИФ) — мазок, кровь	220 руб
Анализ на кандидоз (ПЦР) — мазок, кровь	220 руб

ГЕРПЕС

Определение ДНК вируса герпеса (ПЦР) — мазок, кровь	320 руб
Определение антител IgG к вирусу герпеса	300 руб
Определение антител IgM к вирусу герпеса	300 руб
Определение антител к вирусу герпеса класса IgM /IgG+ авидность	700 руб

ПАПИЛЛОМАТОЗ

Определение ДНК вируса папилломы (ПЦР) 16,18	320 руб
--	---------

Определение ДНК вируса папилломы (ПЦР) 31.33	320 руб
Онкориск при папилломатозе	600 руб
ЦИТОМЕГАЛОВИРУС	
Определение ДНК цитомегаловируса (ПЦР) — кровь, мазок	250 руб
Определение антител IgG к цитомегаловирусу	320 руб
Определение антител IgM к цитомегаловирусу	320 руб
Определение антител к цитомегаловирусу класса IgM /IgG+ авидность	800 руб
Определение ДНК бледной трепонемы (ПЦР) — кровь, моча	250 руб
Определение ДНК герпесвирус Зостер (ПЦР) — соскоб	250 руб
Определение антител к вирусу Эпштейна- Барр (ПЦР) -кровь, мазок	250 руб
Определение антител IgG к предраннему АГ вируса Эпштейна-Барр	450 руб
Определение антител IgG к позднему АГ вируса Эпштейна-Барр	250 руб
Определение антител IgM к капсидному АГ вируса Эпштейна-Барр	450 руб
Определение антител класса EA/NA к нуклеарному АГ вируса Эпштейна-Барр	250 руб
Определение антител к вирусу токсоплазмоза класса IgM /IgG + авидность	700 руб
Определение антител IgG к вирусу краснухи	350 руб
Определение антител IgM к вирусу краснухи	350 руб
Определение антител к вирусу краснухи класса IgM /IgG+ авидность	800 руб
Определение антител к трихомонадам класса IgG + авидность	250 руб
Комплекс исследований на TORCH-инфекции IgG/IgM	1800 руб
Анализ крови на сифилис (RW)	180 руб
Анализ крови на ВИЧ	150 руб
Анализ крови на HBS-антиген	350 руб
Анализ крови на описторхоз	350 руб
Анализ крови на лямблиоз	350 руб
Бактериологические исследования	
Соскоб кожи на грибок (1 локализация)	300 руб
Соскоб кожи на демодекс	300 руб
Исследование мочи на микрофлору и чувствительность к АБ	950 руб
Исследование мазка на микрофлору и чувствительность к АБ	950 руб
Исследование на гонорею и чувствительность к АБ	500 руб
Исследование на кандидоз и чувствительность к АБ	500 руб
ГОРМОНАЛЬНЫЙ ПРОФИЛЬ	
Гормоны щитовидной железы:	
ТТГ	200 руб
Т3 общий	250 руб
Т3 свободный	250 руб
Т4 общий	250 руб
Т4 свободный	250 руб
Антитела к ТГ	350 руб
Антитела к ТПО	350 руб
Гормоны репродуктивной группы	
ФСГ	300 руб
ЛГ	300 руб
Пролактин	300 руб
Эстрадиол	300 руб
Прогестерон	300 руб
Тестостерон	300 руб

Тестостерон свободный	900 руб
ГСПС	350 руб
Антимюллеров гормон	1100 руб
Ингибин В	1100 руб
Гормоны гипофиза	
АКТГ	450 руб
СТГ	350 руб
Гормоны надпочечников	
17-ОН	350 руб
ДЭА	350 руб
Кортизол	350 руб
МАРКЕРЫ ПАТОЛОГИИ БЕРЕМЕННОСТИ	
Свободный b-ХГЧ	400 руб
ХГЧ	250 руб
Альфа-фетопротеин	250 руб
Свободный эстриол	450 руб
Плацентарный лактоген	500 руб
РАРР-А	450 руб
Пренатальный скрининг трисомий 1 триместра беременности	850 руб
Пренатальный скрининг трисомий 2 триместра беременности	950 руб
ОНКОМАРКЕРЫ И МАРКЕРЫ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	
ПСА общий	350 руб
ПСА свободный	350 руб
Ca-15-3	450 руб
Ca-125	450 руб
Ca- 19-9	450 руб
Ca-125 + РЭА	700 руб
Антиспермальные антитела (кровь)	1100 руб
Антитела к фосфолипидам IgM/IgG	650 руб
ПРОФИЛИ ИССЛЕДОВАНИЙ:	
Женский гормональный (планирование беременности, бесплодие, дисфункции)	2900 руб
Проблемы невынашивания (аутоиммунный)	3500 руб
Андрогенный статус	1225 руб
Комплексное обследование при планировании беременности	3800 руб
Комплексное обследование:	
1 триместр беременности	3500 руб
2 триместр беременности	400 руб
3 триместр беременности	1900 руб
Проблемы веса	2000 руб
Диагностика анемий	2000 руб
Оценка функции печени	1500 руб
Оценка функции почек (моча, кровь)	1500 руб
Оценка состояния щитовидной железы	1500 руб
Онкориск мужской — предстательная железа	800 руб
Онкориск женский	5200 руб
Диагностика остеопороза	1600 руб
Обследование при госпитализации в хирургический стационар	3000 руб
VIP-обследование для женщин	9000 руб

VIP-обследование для мужчин	8500 руб
Установление отцовства в т.ч. по решению суда	от 12500 руб
Процедуры	
Инъекция п/к,в/м (со стоимостью шприца)	40 руб
Инъекция в/в (со стоимостью шприца)	100 руб
Вливания в/в (со стоимостью системы)	250 руб
Реабилитация на комплексе» Андро-Гин) курс 10 процедур	2500 руб
Щетка индивидуальная для взятия мазка	50 руб
Цитошетка	50 руб
Набор гинекологический одноразовый	60 руб
Стакан одноразовый для анализов	50 руб
Пробирка одноразовая для забора крови	50 руб
УЗИ-исследования	
Органы малого таза (матка, яичники)	650 руб
Динамическое наблюдение (контроль после аборта) матка, яичники	350 руб
Фолликулометрия	500 руб
Маточно-плацентарный кровоток	800 руб
Плод	800 руб
Генетический контроль плода (12-14 недель)	800 руб
Молочные железы	500 руб
Щитовидная железа	500 руб
Органы брюшной полости (печень, поджелудочная железа, селезенка, желчный пузырь)	850 руб
Печень	400 руб
Почки	450 руб
Органы брюшной полости + почки	1200 руб
Предстательная железа	600 руб
Предстательная железа с объемом остаточной мочи	750 руб
Мочевой пузырь	300 руб
МРТ (магнитно-резонансная томография)	
Головной мозг	2600 руб 2340 руб*
Головной мозг с контрастированием	5700 руб 5440 руб
Головной мозг и глазные орбиты	4400 руб 3870 руб
Головной мозг и глазные орбиты с контрастированием	7400 руб 6970 руб
Глазные орбиты	2500 руб 2250 руб
Головной мозг и придаточные пазухи носа	4300 руб 3870 руб
Головной мозг и придаточные пазухи носа с контрастированием	7400 руб 6970 руб
Головной мозг и сосудистая система	4500 руб 4050 руб
Головной мозг и сосудистая система с контрастированием	7600 руб 7150 руб
Ангиография головного мозга-сосудистая программа: артерии	2700 руб 2430 руб
Ангиография головного мозга-сосудистая программа: вены	2700 руб 2430 руб
Околоносовые пазухи	2400 руб 2160 руб
Головной мозг и гипофиз	4600 руб 4140 руб
Головной мозг и гипофиз с контрастированием	7700 руб 7240 руб
Гипофиз	2500 руб 2250 руб
Гипофиз с контрастированием	5600 руб 5350 руб
Краниовертебральная область	2700 руб 2430 руб
Шейный отдел позвоночника	2600 руб 2340 руб

Грудной отдел позвоночника	2600 руб 2340 руб
Поясничный отдел позвоночника	2600 руб 2340 руб
Крестцово-копчиковый отдел позвоночника	2600 руб 2340 руб
Пояснично-крестцово копчиковый отдел позвоночника	4400 руб 3960 руб
Крестцово-подвздошное сочленение	2600 руб 2340 руб
Один отдел позвоночника с контрастированием	5700 руб 5440 руб
Плечевой сустав/Локтевой сустав	3400 руб 3060 руб
Голеностопный сустав	3400 руб 3060 руб
Коленный сустав	3400 руб 3060 руб
Тазобедренный сустав	3400 руб 3060 руб
МРТ одной стопы	4400 руб 3960 руб
Один сустав с контрастированием	6500 руб 6160 руб
Мягких тканей (голень, бедро)	3800 руб 3420 руб
Надпочечники	2500 руб 2250 руб
Надпочечники с контрастированием	5800 руб 5350 руб
Органы забрюшинного пространства (почки, надпочечники)	3100 руб 2790 руб
Органы забрюшинного пространства (почки, надпочечники) с контрастированием	6200 руб 5580 руб
Органы брюшной полости (печень, желчевыводящие пути, поджелудочная железа, селезенка)	3500 руб 3150 руб
Органы брюшной полости с контрастированием	6600 руб 6250 руб
Органы малого таза (мочевой пузырь, матка с придатками или предстательная железа)	3500 руб 3150 руб
Органы малого таза (мочевой пузырь, матка с придатками или предстательная железа) с контрастированием	6600 руб
Запись на диск	350 руб
Выдача повторных снимков/Выдача повторного описания	500 руб 800 руб*

*Цены помеченные знаком * — цены со скидкой для пенсионеров, инвалидов, участников войн, призывникам, медицинским работникам и при исследовании 2-х и более областей*

Стоматология терапевтическая

Консультация и осмотр	бесплатно
Выдача медицинской документации (справка о санации, выписка из амбулаторной карты)	50 руб
Аппликационная анестезия	80 руб
Инфильтрационная, проводниковая анестезия	200 руб
Лечение кариеса (формирование полости, реставрация I категории)	
Charisma, Filtek Z 250, Filtek P 60, Filtek supreme XT	
Одна поверхность:	1700 руб
Две поверхности:	2000 руб
Три поверхности:	2400 руб
Четыре поверхности:	2700 руб
Прокладочный и вспомогательный материал для лечения кариеса:	
Лика, Безлайнер, Ветрибонд	100 руб
Глуфторед	100 руб
One-Step, Agua-Prep	100 руб
PtroROOT (1 порция)	300 руб
Flow	300 руб
Постановка пломбы после трепанации коронки	300 руб

Закрытие пришеечного дефекта, фиссуры	700 руб
Формирование культи под коронку (Charisma)	1400 руб
Лечение пульпита и периодонтита	
<i>Лечение системы корневого канала одноканального зуба</i>	
Термафил	2100 руб
Гуттаперча	1800 руб
Эндометазон	1200 руб
<i>Лечение системы корневого канала двухканального зуба</i>	
Термафил	2410 руб
Гуттаперча	2100 руб
Эндометазон	1420 руб
<i>Лечение системы корневого канала трехканального зуба</i>	
Термафил	2730 руб
Гуттаперча	2400 руб
Эндометазон	1640 руб
<i>Лечение системы корневого канала четырехканального зуба</i>	
Термафил	2950 руб
Гуттаперча	2680 руб
Эндометазон	1800 руб
Эстетическая реставрация зубов II категории сложности (после лечения системы корневых каналов с восстановлением анатомии зуба)	
? коронки зуба	2400 руб
2/3 коронки зуба	2900 руб
При полном разрушении коронки зуба	3400 руб
Вспомогательные материалы:	
Фиксация титанового штифта	350 руб
Фиксация стекловолоконного штифта	700 руб
Дополнительный титановый штифт	150 руб
Дополнительный стекловолоконный штифт	200 руб
Порция ProROOT MTA, триоксидент	300 руб
Шинирование зубов лентой Ribbond	5000 руб
Шинирование дополнительного зуба	850 руб
Полировка при сколах	300 руб
Художественная реставрация III категории сложности, микропротезирование (восстановление отсутствующего зуба)	8200 руб
Лечебные манипуляции и процедуры	
Промывка зубодесневого канала	70 руб
Аппликация лекарственного средства (1 порция)	80 руб
Санация очага воспаления при периодонтите	500 руб
Временная obturation корневого канала с использованием лекарственного препарата	300 руб
Распломбировка корневого канала запломбированного:	
Пастой (эндометазон)	200 руб
Цементом или РФ пастой	700 руб
Наложение девитализирующих препаратов	300 руб
Фиксация изолирующей системы Opti Dam	300 руб
Удаление пломбы:	
Временной	100 руб
Постоянной	200 руб

Постановка временной пломбы	100 руб
Сеанс лимфотропной терапии	500 руб
Сеанс лазеротерапии, электрофореза	100 руб
Гигиена полости рта	
Снятие зубных отложений с одного зуба	
Ультразвуковым скейлером	60 руб
Полировка пастой «Detartrine», «Depural Neo»	40 руб
Устранение гиперестезии эмали, профилактика кариеса, аппликация на один зуб	
Глуфторэд	50 руб
Fluocal solute, GC Tooth Mousse, Фторсодержащий лак	30 руб
Fluor Protector	100 руб
Украшение — скайс	1400 руб
Рентгенография	100 руб
Лечение кариеса молочного зуба	800 руб
Лечение пульпита молочного зуба в 3 этапа	
I Постановка мышьяковистой пасты	300 руб
II Жидкость	300 руб
III Паста + пломба	1100 руб
Стоматология ортопедическая	
Консультация и осмотр врача-ортопеда	бесплатно
Анестезия (обезболивание)	180 руб
Снятие слепка эластичной массой:	
Двухслойный слепок	500 руб
Вспомогательный слепок	200 руб
Снятие коронки	
Металлокерамическая	400 руб
Простая	200 руб
Фиксация (цементировка) коронки:	
Стеклоиномером	300 руб
Коронка:	
Цельнолитая	3000 руб
Штампованная	1000 руб
Бюгельная штампованная	1200 руб
Комбинированная	1500 руб
Пластмассовая (временная)	1000 руб
Телескопическая цельнолитая	2000 руб
Металлокерамическая	4500 руб
Зуб:	
Литой	1300 руб
Литой с фасеткой	2000 руб
Культевая вкладка:	
Литая культевая вкладка	1700 руб
Разборная культевая вкладка	2500 руб
Бюгельный протез:	
Цельнолитой	17000 руб
С фиксацией на аттачменах	28000 руб
Фрезерные работы	1200 руб
Спайка	200 руб

Лапка	300 руб
Напыление	150 руб
Съемный протез из пластмассы:	
14 зубов (полный) (из импортного гарнитура)	6000 руб
Индивидуальная ложка	1000 руб
Кламмер удерживающий гнутый	200 руб
Кламмер литой	500 руб
Армирование протеза	1200 руб
Усложненная постановка съемного протеза	900 руб
Изоляция турса	300 руб
Клапанная зона	300 руб
Перебазировка	550 руб
Мягкая прокладка	2000 руб
Починка съемного протеза	
Приварка 1 зуба	1000 руб
Приварка 2 зубов	1200 руб
Починка 1 перелома	600 руб
Починка 2-х переломов	1200 руб
Приварка 1 кламмера	800 руб
Приварка 2-х кламмеров	1000 руб
Корректировка съемного протеза, сделанного в другой клинике	1000 руб
Замена матрицы	900 руб
Фотополимерная коронка (полная стоимость)	3000 руб
Фотополимерный зуб (полная стоимость)	3700 руб
Фотополимерная вкладка (полная стоимость)	1400 руб
Хирургия	
Анестезия	180 руб
Удаление молочного зуба, фрактуры	150 руб
Удаление зуба простое	300 руб
Удаление зуба сложное	800 руб
Удаление ретенированного, дистопированного зуба:	
1 категория сложности	2500 руб
2 категория сложности	3000 руб
Кюретаж лунки	200 руб
Вскрытие абсцесса, периостеотомия	500 руб
Перекронотомия	500 руб
Резекция верхушки корня	5000 руб
Цистэктомия	5000 руб
Удаление экзостозов (альвелэктомия) в области 1 зуба	1000 руб
Пластика уздечки губы, языка	1000 руб
Удаление доброкачественных новообразований мягких тканей полости рта	1000 — 3000 руб
Гемисекция, ампутация корня	2000 руб
Обеспечение доступа к коронке ретенированного зуба	1000 руб
Хирургическое удлинение коронки зуба	2000 руб
Наложение швов кетгутом	150 руб
Наложение швов викрилом	300 руб
Лечение альвеолита с ревизией лунки	450 руб

