

по Дебету счета 75 «Расчеты с учредителями», субсчет 75-1 «Дивиденды, выплаченные авансом (до истечения отчетного года)» в корреспонденции с Кредитом счетов учета денежных средств. Выплата промежуточных дивидендов означает уменьшение денежных средств, то есть капитала предприятия, поэтому должна быть отражена в балансе как уменьшение собственного капитала. С учетом этих положений следует дивиденды, выплаченные авансом (до истечения отчетного года), отражать в разделе III. Источники собственных средств отдельной строкой как уменьшение общей суммы нераспределенной прибыли и резервов.

А.А. Пекарчик, БГЭУ (Минск)

МАРКЕТИНГ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Важнейшим фактором реализации маркетинга в медицине является правильная оценка потребностей населения в медицинской помощи, что приведет к определению необходимого объема ресурсов и услуг, предлагаемых системой здравоохранения. Важно уметь прогнозировать потребности различных групп и подгрупп обслуживаемого населения, и на основании этих прогнозов создавать систему использования услуг и ресурсов здравоохранения. Только в этом случае менеджеры смогут принимать решения об услугах, которые необходимо оказывать пациентам, и о маркетинговых мероприятиях в различных регионах страны.

Оценка региона, проводимая также при оценке маркетинговой среды медицинского учреждения в рамках стратегического планирования, дает возможность определить наиболее существенные опасности для здоровья людей и потребности, связанные со здоровьем членов общества. Только располагая достоверными данными о состоянии здоровья населения, ЛПУ могут начать процесс планирования мероприятий для управления здоровьем населения таким образом, чтобы и в краткосрочном и в долгосрочном периоде улучшить здоровье людей и снизить затраты общества на оказание медицинской помощи.

Оценка региона включает в себя собственно сам процесс оценки и последовательность определенных действий. Создается структура для сбора данных - первичных и вторичных, качественных и количественных, дающих детальное описание и полную картину текущих проблем состояния здоровья и потребностей общества. Данные должны включать в себя показатели заболеваемости и смертности, частоты возникновения и распространения различных заболеваний, соответствующие показатели социально-экономического статуса населения, диагностические и лечебные возможности больниц и поликлиник, возможности государственных социальных служб. Оценка региона наряду с получением данных предусматривает выявление приоритетных областей, требующих вмешательства, планирование и развитие программ, а так же оценку полученных результатов.

Данный процесс должен включать в себя активное сотрудничество организаций здравоохранения и социальных служб, руководителей местной исполнительной власти и самих жителей региона. Необходимость такого сотрудничества обусловлена тем обстоятельством, что для того, чтобы оказывать влияние на здоровье людей, работники системы здравоохранения должны работать совместно с работниками других служб, связанных с охраной здоровья населения и оказанием социальной помощи, а также с представителями предпринимательских структур, правительственные организаций и самими жителями региона.

Сбор информации о регионе должен включать в себя как данные, которые уже доступны, так и данные, которые можно получить в процессе исследования. Информация должна быть надежной и достоверной. Важной сферой применения данных является установление основных индикаторов состояния здоровья населения, которые будут использованы в процессе принятия решений по данной программе, будут сравниваться с аналогичными контрольными показателями и будут использованы в процессе оценки. Одним из источников информации могут являться медицинские данные государственных органов статистики. Однако зачастую бывает необходимо собрать данные, специфические для конкретного региона или сегмента рынка. Индикаторы состояния здоровья могут быть различными в разных странах. Можно определить местный индикатор состояния здоровья, сравниваемый с эталонным индикатором, и после этого планировать проведение адекватных действий по достижению этой цели.

Правильный выбор метода изучения рынка определяется тем, что будет изучаться и в отношении каких групп потребителей. Маркетинговые исследования рынка всегда требуют больших расходов и потому прежде чем проводить полномасштабное исследование рынка, целесообразно провести так называемое «пилотное» исследование. В его рамках проверяются рабочие гипотезы, отрабатывается методика проведения и определяется размер выборки по категориям потребителей или регионам.

Первым шагом в любом маркетинговом исследовании является составление портрета потребителя услуг. Не зная своего клиента, его потребностей и ожиданий, нельзя рассчитывать на коммерческий успех. Для этого рекомендуется проводить регулярные опросы потребителей. При проведении любого опроса всегда необходимо решить проблему заинтересованности анкетируемого в её заполнении посредством правильно поставленных в анкетах вопросов. Анкетирование может проводиться как в сам период его обращения или пребывания в медицинском учреждении, так и после выписки (получения услуг). Значительную помощь в данном процессе может сыграть правильное использование возможностей, предоставляемых сетью Интернет. Это позволит выделять и изучать различные сегменты рынка, а наличие обратной связи позволит оперативно обратиться к основным категориям потребителей и выяснить у них, в каких конкретно медицинских и сервисных услугах они заинтересованы, какова их оценка аналогичных услуг конкурентов, выявить сектор неудовлетворенного спроса. Для этого на сайте

учреждения может быть организована горячая линия для получения первой бесплатной консультации специалиста, а также интерактивная анкета, которую потребитель может заполнить в режиме on-line.

При дальнейшем анализе рынка необходимо четко определить цели исследования и определить, как и где могут быть получены достоверные для него данные, как количественные, так и качественные. Последнее особенно актуально для маркетинга медицинских услуг.

Особое внимание следует уделять анализу тенденций неудовлетворенного и отложенного спроса. Для этого, прежде всего необходимо организовать по возможности полный и постоянный учет обращений потребителей на предмет оказания им услуг. Цель такого учета состоит в оперативном анализе причин, по которым эти услуги не были оказаны и создании базы данных потенциальных потребителей. Данные, выявленные и собранные при анализе, представляются и систематизируются при помощи аналитических таблиц изменений и с помощью расчета фактических показателей сбыта с использованием тенденций сезонности, загрузки специалистов в течение дня и т.д.. При необходимости в моменты пиковых нагрузок возможно привлечение дополнительных высоквалифицированных специалистов на неполный рабочий день или почасовую оплату.

Анализируя ситуацию на рынке в целом, следует понимать, что конъюнктуру рынка невозможно определить одним единичным изучением. За основными показателями следует наблюдать постоянно, анализируя их в динамике. При этом, если речь идет о традиционных услугах, то изучение должно включать в себя анализ изменения демографической структуры региона, географических аспектов, сезонных условий потребления, наличия медучреждений в регионе, социально-экономических факторов, поведения потребителей в отношении услуги, а также стиля жизни.

Оценка ситуации на рынке будет более полной, если наряду с анализом фактических показателей самого учреждения, будет собрана и проанализирована информация, полученная из других источников, включая личные наблюдения руководства учреждения и сотрудников службы маркетинга, а также мнения независимых экспертов. Следовательно, необходимо в процессе осуществления своей деятельности и в момент контакта с потребителями постоянно изучать складывающиеся тенденции на рынке и запросы потребителей, а главное претворять результаты данного изучения в конкретные последующие действия со стороны персонала ЛПУ.

При проведении анализа рынка необходимо остановиться на анализе причин потери потребителя. Для того, чтобы провести такой анализ, следует выделить из всех потребителей услуг медучреждения группу особо значимых потребителей и определить динамику изменения их доли в общем объеме оказанных услуг за предшествующий период. Затем следует выделить из этой группы тех, кто в этот временной период перестал быть потребителем услуг. Далее нужно выяснить, по какой причине потребитель отказался от услуг учреждения. Особое внимание следует уделить тем потребителям, которые

ушли к конкурентам. Причины потери потребителей и ухода их к конкурентам достаточно широки и не всегда сводятся только к качеству или цене оказываемой услуги. Достаточно весомую долю имеет организация бытового и сервисного сопровождения потребителя и само отношение к нему сотрудников ЛПУ, включая младший и средний медицинский персонал. Только проанализировав все причины потери клиентов можно начинать активную кампанию по привлечению новых потребителей и прилагать активные действия для возвращения ушедших потребителей. Использование такого подхода повышает конкурентоспособность медицинского учреждения на рынке услуг.

Разработка классификации сегментов рынка медицинских услуг возможна по следующим параметрам: возрастно-половые признаки, виды медицинской помощи, социальные и профессиональные группы, экономические.

В действительности невозможно одновременно обратиться сразу ко всем потребителям медицинских услуг, так как они имеют разнообразные вкусы и различаются по стилю приобретения услуг, а также по уровню доходов. Отсюда вырисовывается направление специализированных сегментов рынка медицинских услуг. К тому же, на некоторых рынках могут быть удачно позиционированы конкуренты. Поэтому, ЛПУ должны быть заинтересованы в выявлении тех сегментов рынка, которые окажутся для них наиболее привлекательными и совместимыми с их целями и ресурсами. При одинаковых медицинских нуждах потребителя разными могут быть его потребности, платежеспособность, место жительства, уровень санитарной культуры и т.д. Любой из этих характеристик можно воспользоваться в качестве основы для сегментации рынка.

Каждое ЛПУ, с одной стороны, предпочитает быть единственным в своей нише: чем эта ниша уже, тем меньше в ней конкурентов. Но при этом сужается и вероятность крупных и широких продаж медицинских услуг. Следовательно, ниша сегмента рынка медицинских услуг тем привлекательней для ЛПУ, чем больше она соответствует следующим характеристикам: потребители медицинских услуг имеют сложные и специфические потребности в удовлетворении медицинских нужд; они готовы платить высокую цену, чтобы получить медицинскую помощь высокого качества; производитель медицинских услуг имеет высокую, постоянно совершенствующуюся профессиональную компетенцию; приобретение этой компетенции позволяет иметь конкурентное преимущество. Следовательно, способность медицинского работника учиться становится все более важным качеством, даже более важным, нежели практический опыт, который быстро устаревает.

Единого метода сегментации рынка медицинских услуг не существует. Необходимо опробовать варианты сегментации на основании различных параметров, одного или нескольких сразу, для отыскания наиболее полезного подхода для нужд конкретного ЛПУ.

Позиционирование предприятия на рынке является одной из главных задач маркетинга учреждения. Положение любой услуги и учреждения на рынке можно определить, и оно будет либо реальным, либо экспертно-

прогнозным. Реальным оно может считаться только тогда, когда такое положение определяется исходя из анализа предшествующего периода реализации услуг учреждением за определенный временной период.

Факторами, определяющими положение услуги на рынке, следует считать не только вид услуги, но и ее цену, сервисное сопровождение, имидж учреждения и соотношение этих факторов. При этом позиция одной и той же услуги может иметь неодинаковое восприятие потребителями различных сегментов рынка. Позиционирование на рынке - это расположение услуги учреждения, оказывающего эту услугу в определенном положении в сознании потребителей данного вида услуг, оказываемых всеми медицинскими учреждениями. Главная задача позиционирования состоит в осуществлении адаптации услуги к требованиям целевых сегментов рынка, с выделением учреждения, её предоставляющего, из группы конкурентов за счёт уникальных характеристик используемых методов лечения, видов оборудования и организации сервисного сопровождения. Ошибки в позиционировании учреждения на рынке могут привести к полному нивелированию всех остальных маркетинговых усилий. Если в конкурентной борьбе ставка традиционно делалась на методы эффективного распределения денежных средств на маркетинговые мероприятия, то стратегия позиционирования предназначена для выигрыша за счёт повышения эффективности самих маркетинговых усилий.

М.В. Петрович.

Академия управления при Президенте РБ (Минск)

КАТЕГОРИЯ «ЭФФЕКТИВНОСТЬ»: СУЩНОСТЬ И ПРИМЕНЕНИЕ

Категория «эффективность» одно из самых употребляемых понятий как в сферах человеческой деятельности, так и на различных уровнях управлеченческой иерархии.

С одинаковой вероятностью эпитет «эффективный» употребим на уровне государственного управления («эффективное государство»), хозяйственной деятельности («эффективное предприятие»), применительно к деятельности отдельного человека («эффективная работа»). Вместе с тем, на казалось бы очевидный смысл этой категории, она не так однозначна, как это часто трактуют. Классическим утверждением к определению только одного из вариантов – экономического понимания – есть следующее: «Экономическая эффективность – отношение результатов к затратам (ресурсам)». В толковании эффективности как соотношения результатов и затрат по их достижению имеет место достойное внимания единодушие. Например, «эффективность – в общепринятом смысле представляет собой соотношение затрат и результатов». Это же определение встречается в словарях и учебниках более раннего периода.

Обратимся к семантике категории «эффективность». В «Толковом словаре русского языка» дается следующее определение: «Эффективный – дающий эффект, действенный». Там же: «Эффект – действие как результат чего-нибудь, следствие чего-нибудь». В «Большом энциклопедическом словаре» «Эффект