3. О рекламе [Электронный ресурс] : Федеральный закон РФ от 18.07.1995 №108-ФЗ (ред. от 18.06.2001) // Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

4. О защите прав потребителей [Электронный ресурс] : Закон РФ от 07.02.1992 №2300-1 (ред. от 17.12.1999) // Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

5. Комаров В. И. К вопросу систематизации типовых пищевых добавок / В. И. Комаров, А. И. Гурьянов // Пищевая промышленность, 1998. – №7. – С. 64–65

Мурунова Ирина Анатольевна
к.э.н, доцент,
заведующий кафедрой экономики и управления
НОУ ВПО «Волгоградский институт бизнеса»
E-mail: dokazmus@mail.ru

Продвижение услуг медицинской компании на потребительском рынке
Promotion of Services of Medical Companies in Consumer Market

Статья посвящена рассмотрению особенностей работы медицинских компаний на потребительском рынке. Целью медицинской компании является обеспечение всесторонней медицинской помощи, позволяющей пациентам достигать их жизненные цели. Деятельность медицинской компании на потребительском рынке основана на рассмотрении здоровья как экономической категории, имеющей стоимость и потребительную стоимость.

The article is devoted to considering peculiarities of work of medical companies in consumer market. The purpose of a medical company is to provide comprehensive medical help that lets patients achieve their life goals. The activity of a medical company in consumer market is based on considering health as an economic category that has its cost and use value.

Ключевые слова: потребительский рынок, финансовый рынок, стратегия, медицинская компания.

Здравоохранение является отраслью народного хозяйства, потребляющей значительную долю валового внутреннего продукта на проведение медицинских мероприятий по охране здоровья населения, объединяющихся в понятие «медицинская помощь», которая аккумулирует социально-экономические свойства и, следовательно, представляет собой сложную социально-экономическую категорию общественного строя. Поэтому медицинская помощь так чувствительна к происходящим в нашей стране социально-экономическим, общественным и политическим потрясениям. Проводимая реформа управления и финансирования отечественного здравоохранения направлена прежде всего на повышение качества медицинской помощи гражданам Российской Федерации.

Однако рассмотрение деятельности медицинской компании в контексте обеспечения населения реализацией конституционных прав при помощи государственного посредничества значительно сужает те возможности развития медицинской отрасли, дающиеся рыночным механизмом. Рынок медицинских услуг развивается вместе с потребительским и финансовым рынками и постепенно включается в разнообразные экономические отношения. Стимулом для развития рынка медицинских услуг стало формирование систем обязательного медицинского страхования (ОМС) и добровольного медицинского страхования (ДМС).

Страхование граждан на принципах ДМС должно обеспечить:

– качественную медицинскую помощь;

– медицинскую помощь, соответствующую потребностям пациента (первичная медицинская помощь, специализированная медицинская помощь);

– медицинскую помощь, доступную для пациента.

В условиях развитых (западных) систем здравоохранения добровольное медицинское страхование (ДМС) означает лишь оплату получаемых медицинских услуг. В условиях современной России, в условиях дефицита хорошо оснащенных, имеющих высокую имиджевую стоимость лечебно-профилактических учреждений – ЛПУ (такими ЛПУ, как правило, были ведомственные клиники), страховая компания должна была обеспечить саму возможность обслуживания в таких ЛПУ. Иными словами, страховая компания не только оплачивает лечение, но и организует его и становится не только финансовым институтом, но и посредником на рынке медицинских услуг.

ЛПУ осознали, что страховые компании готовы оплачивать их услуги только за саму возможность предоставления услуг. Ведомственные клиники оказались наиболее конкурентоспособными и наиболее востребованными на рынке медицинских услуг. По существу ведомственные ЛПУ оказались монополистами рынка, диктующими высокие цены. Конкуренция на рынке медицинских услуг низкая, услуги ведомственных клиник востребованы, несмотря на высокую стоимость и снижающееся качество услуг. При этом страховые компании ограничены в выборе реальных рычагов влияния на принятие управленческих решений руководством ведомственных клиник. Более того, такие попытки влияния воспринимались руководством ЛПУ как попытки давления, перехвата руководства и вызывают неафишированную неприязнь к страховым компаниям.

Анализируя взаимоотношения страховых компаний и ЛПУ, можно выделить следующие негативные черты, характерные для современного рынка медицинских услуг.

• При форме оплаты «полная предоплата» – снижение спектра предоставляемых застрахованному услуг, соответственно, снижение качества и сервисности медицинского обслуживания.

• При форме оплаты «по факту предоставления услуг» – искусственное расширение спектра и стоимости предоставляемых услуг.

• Увеличение финансового бремени на работодателя и страховую компанию.

• Нецелевое использование средств, поступающих от страховой компании, и, как следствие, социальная неудовлетворенность застрахованных.

• Невозможность страховой компании контролировать качество, стоимость, сервисность предоставляемых услуг, применяемые управленческие технологии (менеджмент ЛПУ).

• Нелояльность ЛПУ к интересам страховой компании.

И, что в принципе парадоксально, потребители медицинских услуг остаются чаще всего за кулисами баталий между страховыми компаниями и медицинскими учреждениями. Представители бизнеса заявляют о понимании потребителя, об удовлетворении его потребностей. Реалии потребительского рынка таковы. Предположим, человек купит машину по потребностям. Если повезет, то, потратив массу времени на бытовой маркетинг, потребитель выберет себе банк, страховую компанию, туроператора, любимый ресторан (это, правда, ненадолго...), парикмахера, наконец. Но вероятность того, что в сфере услуг, особенно медицинских, потребитель получит удовлетворение своих потребностей, настолько мала, что приходится только удивляться, почему еще кто-то куда-то за какими-то услугами обращается.

Ситуация на рынке медицинских услуг представляет благоприятную картину для медицинской компании, которая выбирает маркетингоориентированную и социально ответственную стратегию развития. Потребители медицинских услуг не могут сформулировать свои потребности, продавцы (производители услуг) предлагают то, что можно предложить без излишних хлопот. Поэтому целью данной статьи является разработка стратегии развития медицинской компании на региональном потребительском рынке услуг.

Основное внимание при разработке стратегии медицинской компании направлено на изучение принципиально новых возможностей бизнеса, на радикальное изменение способов обслуживания конечных потребителей и/или посредников. Не менее жизненно важной является стратегия мобилизации наиболее значимого стратегического ресурса компании, ее работников и поиск подобных возможностей. Поскольку стратегическое преимущество, как правило, действует на протяжении краткого периода, важно, чтобы компания могла реализовывать как

можно больше новых жизнеспособных идей в бизнесе. Это и есть то, что можно назвать пионерством. За этим должны следовать быстрая проверка и апробирование этих идей, чтобы наиболее многообещающие идеи могли быть оперативно разработаны и представлены на рынок. Усилия по быстрому расширению должны быть мобилизованы так быстро и в такое короткое время завоевать мощную эксклюзивную в глобальном, национальном или региональном масштабе монопольную позицию, чтобы окупить инвестиции и получить прибыль. Для того чтобы получить стратегическое преимущество за счет быстрого расширения пионерных областей бизнеса, важно сформировать команды работников, способных посвятить все свои силы решению этой задачи.

Таким образом, стратегия перестает быть проблемой защиты статус-кво достигнутых позиций с целью удержания конкурентного преимущества. Важнее использовать стратегические человеческие ресурсы для разработки новых стратегий с целью захвата новых эксклюзивных позиций в медицинском бизнесе. И главный упор должен быть сделан на развитие пионерных областей медицинского бизнеса, на эксперименты и быстрое расширение, а не на защиту завоеванной доли рынка.

Неудивительно, что именно люди в организации, осуществляющей медицинские услуги, являются ключевым стратегическим ресурсом, и притом в гораздо большей степени, чем сейчас принято в ЛПУ. Таким образом, критически важными в стратегии развития являются те процессы менеджмента, в центре которых находятся люди и которые оказывают существенное влияние на их поведение. В частности, каким образом специально для этой цели сконструированные процессы менеджмента могли бы помочь людям разглядеть новые возможности?

Цель медицинской компании мы представляем как обеспечение всесторонней медицинской помощи, позволяющей пациентам достигать их жизненные цели.

В основе предлагаемой цели лежит рассмотрение здоровья как экономической категории, имеющей стоимость и потребительную стоимость. Медицина – область, в которой оказание платных услуг было нормой во все времена становления и развития государственной системы здравоохранения в нашей стране (хозрасчетные клиники, кабинеты частной практики). Условно «бесплатная» медицина, подобно образованию, была идеологическим лозунгом. Хотя следует признать, что уровень подготовки российских врачей («российская школа») был достаточно высоким. В то же время материально-техническая база медицинских госучреждений оставляла желать много лучшего. Рассматривая здоровье как экономическую категорию, мы абстрагируемся от понятий медицинской этики, тем более что спасение пациента от неминуемой смерти в настоящее время составляет наименьшую часть в структуре медицинских услуг, и они финансируются за счет системы обязательного медицинского страхования.

Словосочетание «медицинский бизнес» говорит нам о том, что бизнес строится в сфере предоставления потребителям медицинских услуг на платной (возмездной) основе. Поскольку предоставление медицинских услуг можно отнести к таким маркетинговым сегментам рынка, как «сегмент болезней» и «сегмент здоровья», для последнего сегмента гуманитарная миссия здравоохранения и этическая сторона врачебной деятельности в современном обществе хорошо согласуются с экономической целесообразностью.

Оценивая конкретность поставленной цели медицинской компании, мы отталкиваемся от того, если уровень здоровья, обеспечиваемый медицинской компанией, при выбранной ценовой политике устраивает клиента (независимо от стоящей перед ним цели), то в качестве объективного критерия достижения цели компании мы можем предложить такие показатели, как доход на одного пациента, уровень повторных обращений, уровень постоянных клиентов и финансовые показатели ROI, EVA.

Управляемость в процессе достижения целей медицинской компании обеспечивается накопленным опытом организации потоков пациентов, накопленной информацией о потребностях пациентов по организованной CRM-системе.

Достижимость цели медицинской компании основана на уже сформированной жизнеспособности, эффективности в медицинском и экономическом отношениях.

В медицинской компании должен быть сформирован высококвалифицированный коллектив врачей, медсестер, административного персонала, заинтересованного в результатах труда, объединенных общей идеей развития, ощущающего свою ответственность перед пациентами и коллективом.

Обеспеченность ресурсами должна быть взаимосвязана со стратегическими и тактическими задачами медицинской компании. Научные и технологические достижения в медицине привели к изменениям в оказании медицинской помощи. Сейчас один пациент зачастую получает помощь одновременно у нескольких «узких» специалистов. Однако такая сверхспециализация угрожает целостности медицинской помощи. Без координации усилия узких специалистов могут быть фрагментированы, а дублирование их функций снижает эффективность затрат на оказание медицинской помощи. В связи с этим вводится ключевая фигура – семейный врач (врач общей практики), который помимо терапии владеет основами смежных специальностей, что позволяет ему самостоятельно решать спектр проблем пациента.

Согласованность по времени. Растущая потребность в амбулаторно-поликлинических, стоматологических и скоропомощных услугах позволяет организовать многопрофильную медицинскую организацию в течение 3-х лет.

Суть стратегии медицинской компании сводится к достижению гармонии между ожиданиями и потребностями пациента, с одной стороны, и услугой, предлагаемой компанией, – с другой. Вопрос в том, каким должен быть продукт, чтобы быть востребованным рынком.

Для достижения цели в рамках стратегии необходимо использовать подход «ориентации на потребителя». Он характерен для так называемого «маркетинга взаимоотношений», специфичного для области услуг, к которым большинство услуг все-таки ближе, нежели к товару. Рассмотрим основные отличия трансакционного маркетинга («маркетинг одной покупки») от маркетинга взаимоотношений.

Таблица 1

Сравнительный анализ систем маркетинга взаимоотношений и трансакционного маркетинга

Маркетинг взаимоотношений	Трансакционный маркетинг
Ориентация на длительное взаимодействие и повторные покупки (сделки)	Ориентация на единственную покупку (сделку)
Долговременная деятельность	Кратковременная деятельность
Близкие и частые контакты между продавцом и потребителем	Кратковременный прямой (единичный) контакт между продавцом и потребителем
Основное внимание – на ценность для потребителя	Основное внимание – на выгоды от сделки
Необходимость высокого уровня сервиса	Низкий уровень сервиса
Цель – «ублажить» потребителя	Цель – удовлетворить потребителя
Качество – необходимый компонент комплекса маркетинга, забота всех структур компании-продавца (производителя)	Качество – требования к деятельности производственного подразделения

Мы видим, что трансакционный маркетинг не просто неприменим к области медицинских услуг, а входит в конфликт с самой сущностью продукта. Таким образом, «ориентация на потребителя» является базовой концепцией маркетинговой деятельности на рынке медицинских услуг.

Следует иметь в виду, что в своей деятельности медицинская компания для успешной реализации стратегии должна также использовать альтернативные подходы.

Ориентация на производителя приемлемая и даже полезная концепция, направленная на персонал, который в области медицинских услуг составляет основной капитал компании.

Важно разумное управление процессом и понимание пределов зон толерантности во взаимоотношениях с сотрудниками.

Ориентация на специалистов – свойственная рынку высокопрофессиональных медицинских услуг концепция. Специалисты (врачи), вне всякого сомнения, лучше знают, что необходимо для всеобщего счастья. Однако в коммерческих взаимоотношениях с потребителями медицинских услуг принцип добровольности является базовым. Насильно быть здоровым и счастливым за деньги не заставишь. Отсюда присутствие на рынке спектра услуг, не актуального для целевых сегментов. Хорошо еще, если оказание таких услуг не требует приобретения компанией дорогостоящего оборудования или технологий. Концепция жизнеспособна и может быть даже полезной в дополнение к концепции ориентации на потребителя.

Таким образом, разумное сочетание подходов приносит при реализации стратегии медицинским компаниям успех.

Приняв в качестве базовой концепции деятельности компании ориентацию на потребителя, мы сталкиваемся с неким противоречием: с одной стороны, чем полнее будут удовлетворены предлагаемым продуктом потребности целевого сегмента, тем успешнее будет существование продукта на рынке, с другой – полное удовлетворение потребителя наступает в случае реализации простейшего принципа «самое лучшее и даром», что входит в конфликт с интересами медицинской компании (продавца и производителя).

Поставленная перед медицинской компанией цель реализуется посредством сложившегося на потребительском рынке механизме. При этом особенность медицинской услуги, удовлетворяющей специфические потребности пациента, накладывает определенные ограничения на форму реализации стратегии и дает очень широкие возможности для развития медицинской компании.

Однако для полноты понимания содержания продукта, предлагаемого рынку в области медицины, мы должны описать разновидности (модификации) продукта.

Для начала проведем трехуровневый анализ продукта (табл. 2).

Понятие «услуги» как рыночного продукта имеет как минимум два основных смысловых уровня, определяемых ее специальной (сущностной) и рыночной составляющими:

• услуга как понятие и комплекс стандартов, присущих отрасли;

• услуга как рыночный продукт.

Рассмотрим медицинскую услугу.

Согласно ОСТ 91500.01.0005-2001 под медицинской услугой понимается мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость. В соответствии с вышеназванным отраслевым стандартом медицинские услуги классифицируются следующим образом:

– простая – неделимая услуга, выполняемая по формуле:

<Пациент> + <Специалист> = <Один элемент профилактики, диагностики или лечения>;

– сложная – набор простых медицинских услуг, который требует для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т. д., отвечающий формуле:

<Пациент> + <Комплекс простых услуг> = <Этап профилактики, диагностики или лечения>;

– комплексная – набор сложных и/или простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения (стационарный, реабилитационный и т. д.), отвечает формуле:

<Пациент> + <Простые + Комплексные услуги> = <Проведение профилактики, установление диагноза или окончание проведения определенного этапа лечения>.

Таблица 2

Анализ сущности услуги

I. Сущность продукта	II. Фактический продукт	III. Добавленный продукт
Здоровье	Материальный результат лечения (эндопротезы, пломбы, отсутствие ран, чистота кожного покрова и т. п.)	Доступность услуги
Комфорт существования	Услуги врача (диагностика, консультации и т. п.)	Бренд
Эстетика	Материалы и оборудование	Возможность планирования материальных и временных затрат
Безопасность и отсутствие боли	Комплекс сервиса	Дисконтные (и им подобные) программы
Отсутствие или крайне низкий уровень тревожности, связанной с состоянием здоровья		Сопряженные услуги Профилактика Коммуникации и т. д.

Диагностика заболевания – совокупность медицинских услуг, результатом которых является установление диагноза заболевания.

Лечение заболевания – совокупность медицинских услуг, результатом которых является изменение течения заболевания (исход заболевания).

Прием (осмотр, консультация) – производимые по определенному плану действия врача-специалиста, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, дающие возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом чего является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания, синдрома.

Профилактические медицинские осмотры – вид медицинских услуг, направленных на выявление и оценку влияния различных факторов риска, отклонений в состоянии здоровья и заболеваний с целью проведения последующих оздоровительных мероприятий.

Таким образом, стандарты системы здравоохранения формируют ядро медицинской услуги, определяющее функциональные компоненты (целевую полезность). Но медицинская услуга как рыночный продукт не ограничивается исключительно функциональностью. Анализ медицинской услуги как рыночного продукта строится на восприятии ее потребителем (неспециалистом). Понимание состава услуги в этом контексте позволяет определить критерии оценки услуги на разных этапах ее получения пациентом. Здесь мы остановимся на нем несколько более подробно, принимая во внимание имеющиеся у нас знания о синтетической природе данного продукта (услуга – товар).

Для этого мы выделим четыре компонента (уровня) медицинской услуги. Сущность продукта – отражает и описывает глубинные причины, побуждающие людей приобретать что-то. В случае медицинской услуги мы имеем дело с несколькими разнородными сущностями, находящимися на разных уровнях иерархии потребностей пирамиды Маслоу. Сюда относятся:

– здоровье;

– комфортность жизни, связанная с состоянием организма;

– эстетичность;

– безопасность и отсутствие боли и других неудобств, вызываемых болезнями, травмами или их последствиями.

Несмотря на разнородность, сущность продукта сводится к желанию человека (потребителя) быть здоровым и при этом не испытывать отрицательных ощущений, связанных с заболеваниями, травмами или их последствиями. Подобная формулировка является общей. Но это не исключает использования дифференцированных компонентов для коммуникаций с целевыми сегментами, у которых различаются мотивации к получению медицинской услуги. Например, в случае эстетической медицины мы имеем дело с сегментом, у представителей которого может быть все в порядке со здоровьем, но проблемы с эстетикой. При этом мы должны понимать, что легче всего эту услугу нам будет продать людям, которые небезразличны к эстетическим проблемам.

Фактический продукт – перечень основных характеристик предлагаемого продукта, которые выступают как минимальное условие его «выживания» в условиях жесткой конкуренции. Специфика фактического продукта в случае медицинской услуги состоит в двойственности продукта: У него есть признаки не только услуги, но и товара. Поэтому мы сочли возможным и правильным разделить медицинскую услугу на осязаемый товар и неосязаемую услугу.

Осязаемый товар – это то, что непосредственно передается потребителю при оказании медицинской услуги, то, что можно ощутить физически потрогать, унести с собой. В медицине товаром являются искусственные сердечные клапаны, эндопротезы, зубные коронки, пломбы, уколы и т. п.

Неосязаемая услуга – это основная работа, за которую платит потребитель. Понятие относится к части получения услуги, которая не связана с передачей потребителю каких-либо материальных благ, и обычно подразумевает активное взаимодействие с персоналом медицинской компании (работа, выполняемая врачом и младшим и средним медперсоналом). Сюда могут быть отнесены услуги врача или нескольких врачей по диагностике, лечению и профилактике, услуги медсестры или фельдшера, комплекс услуг немедицинского персонала, атмосфера клиник или стационаров (холлов, палат и кабинетов) и т. д.

Добавленный продукт — дополнительные выгоды и услуги, которые может получить потребитель сверх фактического продукта. Добавленный продукт, как правило, не является причиной совершения сделки, но выступает в качестве дополнительного аргумента при выборе из ряда предложений.

В медицине к добавленным продуктам можно отнести множество элементов комплекса маркетинга, в принципе не являющихся обязательной атрибутикой медицинской услуги, но зачастую весьма существенно влияющих на принятие покупательского решения. Эти элементы следующие:

– доступность услуги (то есть близость или удобство подъездов к месту расположения клиники);

– наличие бренда или как минимум позитивной репутации у медицинской организации (факторы, подтверждающие надежность и качественные характеристики, усиливаются медицинской областью применения, где кроме обычной покупательской неуверенности в правильности выбора присутствует тревожность в отношении самой услуги);

– дисконтные и другие аналогичные программы)

– взаимодействие через страховые компании и/или корпоративное партнерство;

– программы кредитования (собственные (рассрочка, индивидуальные графики) и с привлечением банков);

– наличие услуг по сопровождению пациентов;

– программы лояльности (организация обратной связи, коммуникации, взаимодействие, дистанционное сопровождение/консультирование);

– интеграция с медицинскими учреждениями других профилей, расширяющая спектр услуг и диагностические возможности;

– наличие профилактических программ для потребителей и их семей;

– комплексное информационное сопровождение (предупреждение о приеме, информирование «по проблеме», «звонки заботы», сопроводительная полиграфия) и многое другое.

Подводя итог, определим основные смысловые элементы медицинской услуги. Сюда относятся:

– субъекты услуги (потребитель – контактный персонал);

– психология услуги (взаимоотношения субъектов);

– материальность (стоимостное и материальное выражение затрат по удовлетворению потребителя);

– документальность (фиксированная информация о количественной и качественной сторонах выполненной услуги).

Неприемлемое качество, являющееся следствием разрыва между ожиданиями и реальным опытом, как правило, приводит потребителя к решению о прекращении дальнейших взаимоотношений и восприятию комплекса маркетинга как трансакционного. Для сферы медицинских услуг это крайне нежелательно.

Удовлетворительное качество – следствие оправдавшихся ожиданий – способствует удовлетворенности потребителя, но опасно для поставщика (продавца/производителя) продукта из-за конкуренции на рынке.

Идеальное качество вследствие превышения ожиданий защищает производителя от конкуренции, но создает другую опасность – уровень ожиданий потребителя модифицируется, обогащая его опыт и повышая требования.

Для лучшего понимания механизмов построения взаимоотношений с потребителем стоит рассмотреть еще тот факт, что существуют два уровня ожиданий потребителей:

– приемлемого качества продукта (потребитель считает этот уровень допустимым),

– желаемого качества продукта (потребитель надеется получить такой уровень).

Между ними расположена «зона толерантности» — «зона допустимых отклонений», за нижним пределом которой потребитель прекращает потребление, считая продукт неприемлемым для себя по качеству, а за верхним пределом — теряет представление о ценности усовершенствованного свыше осознаваемого уровня качества. Выход за верхнюю границу нежелателен для производителя услуг, так как такого рода усовершенствования требуют затрат, за которые потребитель не готов платить, поскольку не понимает их ценности.

Зона толерантности (терпимости) – величина непостоянная, ее границы зыбки и могут меняться в весьма существенной степени в зависимости от до смешного незначительных обстоятельств. Так, например, плохое настроение (не говоря уже о самочувствии) потребителя может сделать неприемлемым продукт, который тот же потребитель в нормальном состоянии оценил бы как превышающий ожидания.

Итак, мы рассмотрели механизмы оценки продукта потребителем. Теперь перейдем к рассмотрению инструментов, которые позволят медицинской компании, создать продукт, a priori удовлетворяющий нашего потребителя-пациента.

Существует несколько моделей, на основании которых осуществляется настройка продукта на потребителя. Наиболее распространенными и применимыми можно с уверенностью признать:

– 4P: продукт (product) + цена (price) + место/распределение (place/distribution) + продвижение (promotion);

– 7P: более современную усовершенствованную концепцию 4P, дополненную людьми (people) + процессами (process) + физическими характеристиками (physical evidence);

– 4C: эволюционировавшую в направлении ориентации на потребителя 4P: нужды и запросы потребителя (customer needs and wants) + затраты для потребителя (cost) + доступность для потребителя (convenience) + коммуникации (communication).

Наиболее «древняя» концепция 4P, подвергшаяся критике вследствие излишней концентрации на самой организации, была впоследствии усовершенствована. Как нетрудно

понять, рассматриваемая концепция скорее применима к осязаемым товарам, нежели к неосязаемым медицинским услугам.

Мы предлагаем для разработки стратегии развития медицинской компании совместное использование моделей 7P и 4C. Управление данной переменной осуществляется за счет настройки продукта на нужды, потребности, ожидания потребителей. Попытаемся найти баланс между этими двумя моделями.

Место (place) – досягаемость услуги для потребителя. Под этой переменной маркетинг-микса мы будем понимать досягаемость места, где может быть получена медицинская услуга: насколько легко до него добраться общественным или частным транспортом, либо вероятность получения услуги непосредственно по месту обитания (жительства, работы). Управление этой переменной подразумевает создание систем, позволяющих медицинским компаниям осуществлять наиболее эффективный охват целевых сегментов за счет правильного расположения филиалов и обеспечения их необходимыми усовершенствованиями (парковка, указатели). Для компании медицинской компании данный компонент эффективно развит.

Продвижение (promotion) – сюда входит вся совокупность мероприятий по продвижению услуги, включая рекламу, PR, личные продажи, мероприятия событийного характера и т. д. Следует учитывать, что если товар существует сам по себе, то медицинская услуга не существует без того субъекта, который ее оказывает. Поэтому для привлечения потребителей иногда важнее указывать не сам набор услуг, а тех специалистов (особенно если они достаточно известны), которые работают в данной компании (весьма актуально в области медицины).

Цена (price) – уровень цен на услуги с точки зрения целевой аудитории.

Люди (people) – предоставление услуг требует непосредственного контакта между персоналом компании и потребителями. Так, при посещении любого представительства медицинской компании на впечатление потребителя от процесса получения услуги, а также на степень его удовлетворенности оказанными услугами и его желание вернуться в медицинскую компанию снова в значительной степени влияют вежливость, квалификация и готовность сотрудников компании – от охранника до профильного специалиста – оказать им необходимую помощь.

Первоочередной задачей менеджмента компании является тщательный отбор и тренинг (желательно с элементами коучинга) всего персонала, а также мотивация людей к тому, чтобы они выполняли свою работу надлежащим образом в соответствии со стандартами медицинской компании и стремились сделать все, чтобы пациенты остались довольны. Это тем более важно, поскольку, как правило, менеджмент не в состоянии отследить, насколько каждый конкретный работник следует принятым в компании стандартам общения с потребителями. В таких условиях управление человеческими ресурсами становится стратегической задачей медицинской компании. Его роль состоит в создании организационной культуры, ориентированной на потребителя. В этой деятельности организация работы, системы выявления и вознаграждения достижений, а также работа с жалобами потребителей играет существенную роль.

Термин «люди» используется в маркетинге услуг для обозначения деятельности по управлению клиентской базой. Так, поскольку b2c-услуги (медицинские, профилактические, просветительские, фитнес, гигиенические и т. п.) в большинстве случаев оказываются в клинике или зале, на удовлетворение потребителя серьезное влияние оказывают другие клиенты. Неупорядоченность потоков посетителей, очереди, грубо ведущие себя клиенты (встречаются и такие) контрастируют с имиджем элитной медицинской компании. Поэтому менеджеры должны уделять особое внимание тому, кто окружает их потребителей, и заботиться об однородности клиентуры в терминах социального положения, возрастной группы, типичных моделей поведения, ожиданий от услуги и т. д. С другой стороны, услуги «скорой медицинской помощи», услуги доставки лекарств, которые оказываются по месту жительства потребителя, – вопрос еще более деликатный, так как представители медицинской компании для выполнения своих функций вынуждены вторгаться в святая святых – жилище

пациента. Соответственно, все реакции потребителя в этом случае обостряются, так как при анализе потребительского поведения ни в коем случае нельзя забывать о том, что человек, каким бы цивилизованным он не был, не перестает быть «чуть-чуть» животным, для которого инстинкт защиты жилища является одним из базовых.

Компаниям, которые формируют услуги, оказываемые по месту жительства, следует учитывать, что на удовлетворенности потребителя фатальным образом может сказаться грязная обувь представителя компании или та непринужденность, с которой он, не спросив у хозяйки разрешения, плюхнулся в любимое кресло ее кота...

Физическое окружение услуги (physical evidence). Этот элемент расширенного маркетинг-микса относится к «материализации» услуги. Физическое окружение и другие визуальные образы, воспринимаемые потребителем, оказывают сильное влияние на его впечатление о качестве услуги, которую он получает, и на его оценку уровня услуги. На практике часы работы, дизайн помещений, комфортность сидений, фоновая музыка, внешний вид, одежда и даже макияж персонала оказывают влияние на восприятие качества услуги. Вспомогательные информационные материалы (буклеты, журналы и т. д.), в которых рассказывается о компании и о самой услуге, являются осязаемыми доказательствами профессионализма компании. Коммерческие медицинские компании должны относиться к разработке таких материалов с повышенным вниманием, так как они в большой степени оказывают влияние на решение о покупке.

Процесс предоставления услуги (process). Поскольку пациенты вовлечены в процесс оказания медицинской услуги, само выполнение этого процесса играет более важную роль в сфере услуг, нежели в сфере материального производства. Человек, желающий, например, вылечить зуб, нуждается не только в снятии боли, но и во внимании и заботе врачей, отсутствии болевых ощущений в процессе лечения, качестве используемых материалов и оборудования, эстетическом результате, качестве производимого лечения и гарантиях, которые он получает (гарантия бесплатного повторного лечения в случае неудачи, гарантия того, что его здоровью не будет нанесен вред). Следовательно, разрабатывая стандарты процесса лечения (время, которое отводится на одного потребителя, нормы стерилизации инструментов, использование одноразовых инструментов, определенных лекарственных препаратов, современных пломбирующих материалов и т. п. – аспекты, важные для профильных специалистов), необходимо уделять внимание тому, как этот процесс воспринимают потребители.

Именно восприятие процесса потребителями и приводит нас к необходимости рассмотрения модели 4С как наиболее ориентированной на потребителя.

Нужды и запросы потребителя (customer needs and wants) – все элементы товара или услуги. Продукт разрабатывается таким образом, чтобы конечное предложение удовлетворяло потребителя, не образуя разрыва в ожиданиях и не выходя, насколько это возможно, за пределы зоны толерантности.

Затраты для потребителя (cost) – условно затраты для потребителя рассматриваются в двух проекциях: затраты прямые (финансовые или материальные) и затраты косвенные (затраты времени на дорогу, психологические затраты и т. п.). Важность отдельных компонентов как прямых, так и косвенных затрат существенно варьируется у различных потребителей.

Доступность для потребителя (convenience) – распределение продукта и доведение его до потребителя включает такие компоненты, как качество, Удобство приобретения, наличие, надежность, необходимость развития отношений с поставщиком/продавцом/производителем и многое другое.

Коммуникации (communication) – в концепции 4 С важны как коммуникации поставщика с потребителем, так и обратная связь. Общение не ограничивается продвижением, его границы гораздо шире.

Таким образом, в отношении услуг наиболее верным будет следующий алгоритм формирования маркетинг-микса:

1) определение (и подробное описание) компонентов модели 4С. Как правило, является двухэтапным процессом, включающим исследование потребительской среды и корректировку полученных данных по результатам обратной связи. Необходимость корректировки продиктована практическим опытом, а также психологическими особенностями пациентов, о которых не следует забывать;

2) создание комплекса 7Р, обеспечивающего возможность существования 4С. Иными словами, стратегия развития медицинской компании формулируется так: «Требуется определить, при каких 7Р будут выполняться эти 4С?» В ответе на этот вопрос и скрыт успех услуги! К сожалению, простота формулировки вопроса не определяет простоты ответа. Далее мы постараемся предложить вам подходы, которые позволят создать «услуги мечты» ваших потребителей.

В заключение необходимо отметить, что какое бы видение цели медицинской компании и рассмотрения основных концептуальных моделей ни было сформировано, какая модель ни была бы выбрана, необходимо учесть, что каждый компонент маркетинг-микса подлежит рассмотрению: в контексте определенного процесса обмена, на основе доскональных знаний о пациенте – представителе целевого (стратегического) сегмента, с учетом компетенций, способностей, возможностей и актуальных ресурсов медицинской организации.

Курина Любовь Ивановна
соискатель кафедры экономики и управления
НОУ ВПО «Волгоградский институт бизнеса»,
зам. начальника отдела организации научных и исследовательских работ
НОУ ВПО «Волгоградский институт бизнеса»

Сфера образовательных услуг в структуре потребительского рынка
Sphere of Educational Services in the Structure of Consumer Market

В статье автор рассматривает роль и место сектора образовательных услуг на потребительском рынке.

The author presents the role and the place of educational services at consumer market.

Потребительский рынок является одной из составляющих частей территориального рыночного хозяйства, он составляет более 20% ВВП страны. Социально-экономическое положение страны и ее отдельных регионов во многом определяется динамикой развития потребительского рынка. Показатели его развития являются индикаторами экономического и социального благополучия общества.

Функционирование потребительского рынка определяется следующими параметрами:

1. Потребительский рынок является неотъемлемой частью регионального рынка субъектов РФ. Однако он представляет собой ту часть рынка, на котором товары и услуги приобретаются для личного потребления.

2. Потребительский рынок является сектором экономики, через который происходит обеспечение населения потребительскими товарами и услугами. От уровня его развития зависит степень удовлетворения платежеспособного спроса населения и соответственно уровень жизни населения.

3. От уровня его развития зависит уровень наполняемость бюджета и развитие региона, так как он является важной бюджетообразующей отраслевой системой.

4. Через потребительский рынок осуществляется взаимосвязь между потребностями населения и возможностями производителей.