**ДИПЛОМНЫЙ ПРОЕКТ**

на тему:

**"Разработка мероприятий по повышению конкурентоспособности предприятия (в условиях ООО "Элеос")"**

Санкт-Петербург 2009 г.

**Содержание**

Введение

1. Теоретические основы конкурентной среды на рынке здравоохранения

1.1 Особенности медицинской услуги как товара

1.2 Развитие российского рынка медицинских услуг

1.3 Конкуренция в здравоохранении и медицине

2. Определение конкурентоспособности организации на примере медицинского центра ООО "Элеос"

2.1. Анализ деятельности медицинского центра ООО "Элеос"

2.2 Маркетинговая политика медицинского центра

3. Анализ сильных и слабых сторон фирмы (SWOT-анализ)

4. Разработка конкурентной маркетинговой позиции медицинского центра

5. Рекомендации по совершенствованию маркетинговой политики медицинского центра

6. Улучшение техники безопасности и условии при выполнении стратегии медицинского центра

Заключение

Список литературы

Приложения

**Введение**

Здравоохранение – это система государственных, общественных и других мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья населения (общественного здоровья).

Самого серьезного внимания требует вопрос конкуренции в сфере здравоохранения. Сложившаяся в настоящее время система организации здравоохранения не готова в максимально возможной степени сдерживать негативные процессы, отрицательно воздействующие на состояние общественного здоровья населения.

Число больниц в 2005 году составляло около 10 тыс. (в 1998 -12,1 тыс.). Доля частных клиник в России не превышает 5–10% от их общего количества. Количество коек на каждого горожанина в нашей стране – самое большое в мире, оплата труда врачей, среднего и младшего медперсонала – самая низкая в мире, доля ошибочных и заведомо ложных диагнозов – самая высокая в мире.

Средняя продолжительность жизни мужчин в России -59 лет, у женщин – в среднем 73 года. Разница между средней продолжительностью жизни мужчин и женщин в России – четырнадцать лет – самая большая во всем развитом мире.

Граждане России получат доступные и качественные медицинские услуги, а государство – более эффективную систему здравоохранения, если частные медицинские центры и клиники получат государственную поддержку и будут сняты ведомственных и бюрократических барьеров в развитии государственно-частного партнерства. Реформа системы здравоохранения в Российской Федерации может пойти быстрее и эффективнее при включении частных клиник в государственные программы оказания медицинской помощи и реализации государственно-частного партнерства.

*Тема данной дипломной работы актуальна,* поскольку конкуренция и развитие в среде частных медицинских центров в Российской Федерации только начинается и представители частного сектора здравоохранения готовы выступить инициаторами по его практическому применению, что даст толчок развитию экономики нашей страны в целом.

*Предмет исследования дипломной работы* – конкуренция в здравоохранении в Российской Федерации.

Преимущество работы частных клиник заключается в том, что, являясь субъектами малого и среднего бизнеса, подчинённого жёстким законам рыночных отношений, клиники заинтересованы в получении быстрого позитивного результата в оказании качественных медицинских услуг в оптимальные сроки. Частные клиники оснащают свои подразделения новейшим медицинским оборудованием, внедряют передовые медицинские технологии, используя опыт западных партнёров, проводят конкурсный отбор и обучение высокопрофессиональных медицинских кадров, поддерживают высокий уровень сервиса, и, самое главное, сохраняют индивидуальный подход к каждому пациенту. Эти факторы способствуют внедрению современного менеджмента с эффективным распределением денежных потоков и созданию цивилизованных рыночных отношений.   
Представители частной системы здравоохранения, решающие вместе с государственной медициной, одни и те же задачи охраны здоровья граждан, могут сделать эти инвестиции, по крайней мере, возвратными, при условии льготной системы кредитования, поддержки добровольного медицинского страхования, – как это происходит практически во всех странах Европы и США.

*Объект исследования дипломной работы* – частный медицинский центр ООО "Элеос".

Частные центры и клиники готовы участвовать в реализации национального проекта "Здоровье", территориальной программы обязательного медицинского страхования и реализовывать совместные инвестиционные проекты.

Государственная поддержка частной системы здравоохранения поможет уменьшить затраты и оптимизировать качество медицинских услуг, тем самым способствуя реализации конституционного права пациента на выбор врача и медицинского учреждения.

*Цель данной дипломной работы* – разработать конкурентную стратегию для частного медицинского центра ООО "Элеос", а также обосновать рекомендации по улучшению работы данного центра.

Таким образом, в данной дипломной работе решаются *следующие задачи*:

1) Понять теоретические основы рынка здравоохранения;

2) Рассмотреть организационную структуру ООО "Элеос";

3) Рассмотреть маркетинговую политику медицинского центра;

4) Провести SWOT-анализ и анализ конкурентоспособности центра;

5) Разработать конкурентную позицию медицинского центра.

Для написания дипломной работы мною были использованы различные источники литературы: книги (таких авторов, как Фатхутдинов Р.А., Котлер Ф., Венедиктов Д.Д. и другие) и периодические издания "Медицинская газета", "Управление маркетингом".

**1. Теоретические основы конкурентной среды на рынке здравоохранения**

* 1. **Особенности медицинской услуги как товара**

Необходимо четко определить содержание и специфику медицинской услуги. В настоящее время в специальной литературе существует множество подходов к определению услуг.

Некоторые исследователи полагают, что маркетинг услуг не имеет особых отличий от маркетинга материально-вещественных товаров. По их мнению, разница между товарами и услугами не столь велика, чтобы учитывать ее при разработке и проведении маркетинговых мероприятий: разделение маркетинга вещей и маркетинга услуг нецелесообразно по следующим причинам: различение проводится по исключительно спорному критерию – материальность продукции; большая часть реализуемых на практике сбытовых процессов заранее сориентирована на услуги (сбыт намечаемой к производству, а не готовой продукции, процессы интеграции внешних, предоставляемых клиентом, факторов производства)[[1]](#footnote-1).

Прежде чем приступить к рассмотрению маркетинга медицинских учреждений, продукта, материального объекта или материальных ценностей. Определение, согласно которому услуги – это полезное действие, носит чересчур общий характер.

Услуги можно определить как нематериальные производимые для целей сбыта – ценности, не являющиесяфизическими, вещественными объектами, но имеющие стоимостную оценку[[2]](#footnote-2).

На основании изложенного можно дать следующее определение.

Услуга – это экономическое благо в форме последовательности действий, цель которого – повышение потребительской полезности объекта, на который направлено это действие.

Охрана здоровья граждан в России – это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья[[3]](#footnote-3).

При изучении маркетинга медицинских услуг следует учитывать, что они относятся к объектам пассивного спроса, о которых потребитель либо не знает, либо знает, но не задумывается об их приобретении. Потенциальные пациенты зачастую не реагируют на маркетинговые усилия медицинских учреждений до тех пор, пока не возникнет потребность в получении этих услуг. Так, человек не станет сопоставлять цены, уровень обслуживания, деловую репутацию отдельных медицинских учреждений, оказывающих экстренные медицинские услуги, пока он не нуждается в срочной медицинской помощи. Это лишь частный пример. Конечно, потребитель, нуждающийся в стоматологическом, косметологическом или диагностическом обслуживании, скорее всего, попытается провести анализ местного рынка медицинских услуг, справится у своих знакомых о деловой репутации отдельных организаций, взвесит издержки и выгоды, а потом уже примет решение об обращении к конкретному поставщику услуг. Но психологически потребитель предпочел бы отдать деньги (нередко большие) за то, чтобы у него не возниклонеобходимости обращения к врачу, чтобы не испытывать на себе ощущение дискомфорта (пусть ничем не обоснованное с точки зрения лечащего врача) от процесса получения медицинской услуги, затрагивающего столь интимную сферу человеческое жизни, как здоровье[[4]](#footnote-4).

Наибольшего успеха в сфере оказания платных медицинских услуг добьется та организация, маркетинговая служба сможет заставить потенциального потребителя, потребность которого в получении медицинского обслуживания только может возникнуть в будущем, обратить внимание на конкурентные преимущества по сравнению с остальными участниками рынка.

Важнейшим фактором экономической эффективности предпринимательской деятельности медико-производственных структур является конкурентоспособность выпускаемой ими продукции. Конкурентоспособность лечебно-диагностических, парамедицинских и сервисных услуг, услуг медицинского страхования, лекарственных средств, медицинского оборудования, материалов и прочего определяется совокупностью их качественных и стоимостных характеристик, представляющих интерес для потенциальных потребителей – пациентов и медицинских работников – в плане удовлетворения потребности граждан в квалифицированной медицинской помощи[[5]](#footnote-5).

Рационально действующих пациентов в первую очередь интересует экономическая эффективность потребления медицинских услуг – отношение получаемого благодаря им полезного эффекта Р (проявляющегося в поддержании, укреплении и восстановлении здоровья граждан) к их полной потребительской стоимости С:

Эп = Р: С (1)

Каждый разумный пациент стремится максимизировать величину эффективности потребления.

Чтобы продукт медико-производственной деятельности пригоден для удовлетворения той или иной потребности пациентов в медицинской помощи, он должен обладать набором соответствующих параметров. Параметры, характеризующие конкурентоспособность медицинских услуг и товаров медицинского назначения, подразделяются на три группы:

* параметры, характеризующие соответствие продукт нормативным документам (нормативно-правовым актам, дико-экономическим стандартам, условиям лицензировали аккредитации и так далее);
* качественные параметры, характеризующие потребительские свойства продукта;
* экономические параметры, характеризующие величину затрат потребителя на приобретение и потребление продукта (включая стоимость сопутствующих товаров, работ, услуг).

На восприятие качества услуг, оказываемых населению субъектами здравоохранительной деятельности, влияют следующие основные факторы:

* компетентность:персонал медико-производственной структуры обладает необходимыми профессиональными знаниями, умениями и навыками;
* надежность: субъект здравоохранительной деятельности работает стабильно, во всех случаях обеспечивается требуемый уровень медицинской помощи, принятые обязательства выполняются, а при неожиданных запросах система не выходит из строя;
* отзывчивость: все работники медико-производственной структуры стремятся оперативно отвечать на запросы клиентов;
* доступность: установление физического и психологического контакта персонала с пациентами происходит легко, без лишних негативных эмоций;
* понимание: менеджеры медико-производственной структуры стремятся приспособиться к специфическим потребностям конкретных пациентов;
* коммуникация: субъект здравоохранительной деятельности подробно информирует своих клиентов на понятном им языке (с учетом особенностей конкретных целевых групп);
* доверие: определяется репутацией медико-производственной структуры, надежностью гарантий качества;
* безопасность: защита пациента от риска (физического, финансового, морального), связанного с медицинским вмешательством;
* обходительность: вежливость, уважительность, внимание и дружелюбие персонала;
* осязаемость; материальная компонента оказываемых услуг – помещения, оборудование, персонал[[6]](#footnote-6).

Нельзя упускать из виду, что проблема обеспечения конкурентоспособности продукции медицинского назначения имеет сложный комплексный характер. Изначальная недооценка даже одного какого-нибудь фактора, на первый взгляд весьма незначительного, может в итоге стать причиной серьезной коммерческой неудачи большого медико-производственного бизнес – проекта. Таким образом, важнейшей задачей маркетинга медицинской организации является формирование в сознании потребителя благоприятного образа предлагаемой услуги на основе учета всех факторов, влияющих на комплексное понятие о качестве медицинской услуги. Учитывая то, что медицинские услуги являются объектом пассивного, спроса, необходимо убедить потребителя в безопасности предлагаемого продукта, в его несомненной ценности (здесь решающее значение имеет материальное воплощение оказываемой услуги), в том, что оказанием данной услуги будут заниматься компетентные профессионалы.

**1.2 Развитие российского рынка медицинских услуг**

В 1991 году с вступлением в силу Закона РФ "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации"[[7]](#footnote-7) началась реформа здравоохранения, переход от модели бюджетного финансирования. Практика показала, что модель обязательного медицинского страхования по структуре, организации работы и страховому обеспечению оказалась неадекватной реальным условиям жизни общества. В действительности формировалась бюджетно-страховая модель, которая из-за низкого финансирования не обеспечивала достижении главных целей реформ. Сложившаяся система здравоохранения не обеспечивает населению социальные гарантии, данные Конституцией РФ. Так, суммарный дефицит финансирования учреждений обязательного медицинского страхования в 2006 г. составил 38,8% от потребности, снизилось качество и доступность услуг.

Нынешнее состояние обязательной страховой медицины характеризуется следующим:

* за прошедшие годы реформ подавляющее число регионов не сумело обеспечить финансирование гарантированной Законом минимальной корзины бесплатных медицинских услуг. Часть услуг из этой корзины перешли в сферу платной медицины;
* в соответствии с правилами рынка, в сфере платных услуг стали действовать договорные цены. Поэтому, пациент, не обладая информацией о требуемой ему медицинской помощи, которую определяет сам врач, и реальной стоимости медицинского обслуживания, попадает в полную зависимость от медицинских работников. Таким образом, уровень и объем медицинского обслуживания стал зависеть от платежеспособности пациентов;
* не выполняется по существу и принцип обязательности медицинского страхования для всех граждан Российской Федерации, не обеспечивается социальная справедливость в обществе;
* частная медицина и ее материально-техническая база в России развита не очень сильно, за исключением специфических услуг в области стоматологии, зубопротезирования, гомеопатического лечения, диагностики и других специализированных видов медицинской помощи.

Надежды реформаторов на то, что в процессе построения системы обязательного медицинского страхования предпринимательские структуры организуют достаточное количество коммерческих медицинских учреждений, не оправдались, так как срок окупаемости вложений в данную отрасль колеблется в интервале от пяти до десяти лет, а риск потерь достаточно велик[[8]](#footnote-8).

В результате сложилась парадоксальная ситуация: если государство гарантирует населению только минимальную корзину медицинских услуг, причем среднего качества, то где и какими средствами могут быть произведены дополнительные платные услуги повышенного качества, как не в тех же самых государственных медицинских учреждениях и у тех же врачей.

В этих условиях государству предстоит кропотливая работа по созданию в первую очередь благоприятного инвестиционного климата в отрасли, привлечению капитала внутренних и внешних инвесторов, созданию эффективных независимых страховых инструментов, упрощению процедур сертификации врачей и лицензирования медицинских учреждений, созданию эффективных коммуникаций между всеми заинтересованными сторонами, налаживанию каналов для сбора и передачи информации.

Немаловажна роль учебных заведений и научно-исследовательских организаций по освоению передовых технологий, созданию новых программ для подготовки менеджеров в сфере здравоохранения.

Конкурентный рынок достаточно большой емкости может быть создан только на условиях доступности качественных, современных медицинских услуг для большей части населения.

Интенсивность развития рынка платных медицинских услуг зависит от состояния следующих рынков.

1. Финансовый рынок. Оказание медицинских услуг высокого качества невозможно без приобретения медицинским учреждением современного диагностического и лечебного оборудования, передовых материалов, технологий. Привлечение заемных средств или работа по лизинговым схемам возможна при стабильности кредитно-финансовых институтов, при условии доступности стоимости кредита.
2. Разработка новых и совершенствование старых медицинских продуктов;
3. Формирование благоприятного имиджа учреждений здравоохранения, поддержание деловой репутации.
4. Организация коммуникаций с контактными аудитория ми (потенциальные клиенты, медицинский и обслуживающий персонал, менеджеры предприятия, учредители, местные органы власти, средства массовой информации, научно-исследовательские организации и др.)

Для реализации указанных целей руководству медицинской организации и маркетинговому подразделению необходима полная, достоверная и актуальная информация о состоянии рынка медицинских услуг, о динамике его развития, о совокупности влияющих на него факторов и возможности воздействия на эти факторы[[9]](#footnote-9).

Искомую информацию можно распределить по группам:

* данные о заключенных договорах, о фактических объемах сбыта медицинских услуг;
* результаты хозяйственной деятельности;
* информация об инновациях в области медицины, о новых методах диагностики, о новых методах лечения и профилактики;
* данные о потребителях (социально-демографический, национальный состав, уровень доходов);
* данные о состоянии спроса на медицинские услуги; данные о динамике развития отрасли в целом, о потоке инвестиций, о прибыльных секторах экономики и отдельных предприятиях;
* информация о конкурентах: региональных, внутриотраслевых и внешних;
* состояние рынка медицинского, социального страхование, других финансовых рынках;
* информация об эффективности коммуникаций;
* изменения нормативно-правовой базы в области медицинских услуг, страхования, налогообложения, лицензирования отдельных видов

Перед службой маркетинга медицинского учреждения ставятся следующие задачи в области информации:

* организация сбора вторичной информации, поступающей из внутренних и внешних источников, с сортировкой ее по определенным направлениям;
* отбор наиболее значимых показателей, определение влияющих факторов;
* предварительный анализ поступивших данных, определение неясных и спорных вопросов, требующих специальных исследований;
* проведение этих исследований, анализ результатов и выработка руководства к действию.

Менеджмент медицинского учреждения должен принять решение об исполнителях маркетинговых исследований и о бюджете.

К внутренним источникам информации можно отнести рабочие материалы и архивы медицинского учреждения – бухгалтерскую и статистическую отчетность, данные регистратуры, отчеты отдельных служб организации. Это информация о продаже медицинских услуг, графиках поступления пациентов и их фактическом исполнении, занятости мест, заключенных договорах, состоянии материально-технической базы, финансовые показатели и так далее. Особенно важна для медицинских учреждений информация о пациентах: возрасте, профессиональном, национальном и социальном составе, способе оплаты за лечение. Для получения данной информации можно использовать данные регистратуры, результаты анкетных опросов, истории болезни, результаты обходов, записи в книге жалоб и предложений. Эти данные особенно важны при повторном обращении пациентов в данную медицинскую организацию. Не менее значима информация о корпоративных клиентах – объемные показатели и условия предыдущих договоров, финансовые возможности, менеджмент, методы продвижения[[10]](#footnote-10).

Зачастую можно обнаружить необходимые сведения при сборе текущей информации из внешней и внутренней среды.

Медицинский персонал (видящий проблемы предприятия, как правило, немного под другим углом, нежели профессиональные маркетологи) также является важным источником.

На Западе концепции маркетинга в здравоохранении внедряются уже на протяжении более чем пятнадцати лет.

В период потепления российско-американских отношений в начале девяностых годов американские ученые маркетологи разработали специальный доклад, посвященный проблемам реформирования государственной системы здравоохранения на постсоветском пространстве.

Освещая трудности внедрения маркетинга в развитых странах с рыночной экономикой. Существует восемь наиболее общих заблуждений, характерных для менеджмента медицинских учреждений[[11]](#footnote-11):

Заблуждение 1. Маркетинг – это новая концепция для учреждений здравоохранения. Маркетинг – последняя функция менеджмента, принятая на вооружение медицинскими учреждениями. Учет, финансовый и кадровый менеджмент функционируют давно. Но нынешняя внешняя среда, обусловленная мгновенно вырастающими ценами, разборчивостью клиентов, выдвигает маркетинг на передний план как возможное решение проблем медицинского учреждения и его администрации. К сожалению, внедрение маркетинга встречало многочисленные препятствия: управленцы не поняли жизненно важной роли маркетинга. Коммуникации, связи с общественностью и планирование ценообразования – давно присущие медицинским учреждениям функции маркетинга, Суть концепции маркетинга состоит в том, что организация и ее персонал ответственны перед своими клиентами. Профессиональные медики являются наиболее ответственной группой нашего общества; их реакция на нужды групп потребителей суть маркетинговая деятельность. Медицинские учреждения называли это по-разному – ведь переход к новому словарю не всегда прост.

Заблуждение 2. Маркетинговые решения не зависят от долгосрочного финансового планирования.

Решения по финансовому планированию часто принимаются в вакууме. К примеру, медицинское учреждение средней величины одновременно собирает отчеты всех долгосрочный план и маркетинговый план. К сожалению, члены рабочих групп различны по всем направлениям, и даже не предпринимаются попытки по объединению информации всех служб. В этом случае решения по введениям новых услуг или отказу от старых, или по созданию новых подразделений без маркетинговой проработки являются ошибочными. Маркетинг объединяет ожидания потребителей с процессом долгосрочного стратегического планирования и обеспечивает совпадение интересов клиентов и медицинского учреждения. Маркетинг помогает разработать такую программу, которая будет взаимовыгодна и для потребителя, и для медицинской организации.

Заблуждение 3. Маркетинг – всего лишь штатная функция, а не более высокий уровень управления.

Если медицинское учреждение и решает нанять специалистов по маркетингу, то чаще всего отдельное штатное подразделение с большими полномочиями не формируется. В таком случае маркетинг воспринимается лишь как инструмент, а не постоянно функционирующая интегральная функция медицинского учреждения. Это заблуждение приводит к распылению маркетинговой функции среди различных отделов. Правильнее было бы собрать все маркетинговые функции под началом старшего управляющего по маркетингу. В этом случае маркетинговое подразделение могло бы более эффективно решать многие каждодневные вопросы оперативного менеджмента, а медицинское учреждение получило бы максимальный эффект от внедрения маркетинга.

Заблуждение 4. Маркетинг сводится к рекламе и общественным связям.

Возможно, самое типичное заблуждение состоит в отождествлении маркетинга с рекламой и общественными связями. Реклама и общественные связи являются внешними функциями, обычно рассматриваемыми как генератор ресурсов для внешних и внутренних функций, а общественные связи – как один из компонентов. В более широком смысле стратегическая функция маркетинга состоит в разработке точек соприкосновений целей организации и целей потребителей. Существует устойчивая выгода, получаемая лечебным учреждением при внедрении маркетинговых подходов при участии врачей, сестер, обслуживающего персонала и других внутренних контактных аудиторий.

Заблуждение 5. Маркетинг прост; достаточно создать команду, и все наладится. Распространенным началом внедрения достижений маркетинга в больнице или поликлинике является формирование отдельного подразделения. Это подразделение часто возглавляет директор по планированию или консультант по маркетингу и может иметь в своем составе руководителей отделов, вице-президента, членов совета директоров, старшую медсестру и другие ключевые лица организации. Часто формирование маркетингового подразделения является всего лишь уловкой директора медицинского учреждения, который не понимает маркетинга и действительно надеется, что все организуется само собой. Обычно давление, оказываемое советом учредителей и начальниками отделов, заставляет обратить внимание на маркетинг.

То, что происходит в действительности, в большинстве случаев обратно тому, что ожидает директор. Члены маркетингового подразделения обретают новое видение проблем своей организации и разрабатывают новые пути их решения. Сотрудники этого подразделения чувствуют энтузиазм относительно внедрения маркетинговых методов в деятельность своей организации. Вскоре давление на директора относительно развития маркетинговых программ возрастает. И если старшее управленческое звено обладает хоть минимумом знаний о маркетинге, становится очевидно, что эффективность в управлении маркетинговыми решениями на всех уровнях управления становится востребованной. Обычно это ведет к "оздоровлению" организации, так как маркетинг одновременно внедряется на многих уровнях.

Заблуждение 6. Маркетинг может обеспечить прирост численности потребителей и имеет малую ценность в наличии связей с правительственными, профессиональными и другими аудиториями.

Здесь мы снова наблюдаем контраст между внешним и внутренним взглядом на маркетинговую функцию. Маркетинг воспринимается как внешняя функция, направленная на увеличение численности потребителей. Важно отметить то, что любая программа, разрабатываемая и внедряемая медицинским учреждением, обращает на себя внимание множества контактных аудиторий. Например, кроме потребителей, на которых направлена, программа находится в центре внимания персонала, который ее разрабатывал и внедрял, органов власти, финансирующих программу, других сотрудничающих организаций – их мнение будет влиять на разработку и финансирование последующих программ.

Это широкое понимание маркетинга и участия множества контактных аудиторий может помочь медицинскому учреждению разрабатывать и внедрять такие программы, которые учитывали бы интересы всех групп.

Заблуждение 7. Маркетинг продает то, что не нуждается в продаже – хорошее здоровье.

В основной своей массе медицинская общественность считает, что "хорошее здоровье – качественный продукт, который продаст себя сам". К несчастью, ничего не может быть дальше от истины. Медицинские учреждения в течение многих лет безуспешно "продавали" хорошее здоровье. Программы профилактики рака, пропаганды против курения останавливались. Теперь большее количество людей информировано о преимуществах здорового образа жизни. Понятно, что в этом случае качественный продукт не может продать себя сам. Здравоохранительное образование населения может сильно выиграть при внедрении современных маркетинговых достижений.

Заблуждение 8. Маркетинг порождает спрос. Считается, что маркетинг порождает спрос. Критики маркетинга в здравоохранении часто спрашивают: зачем медицинскому учреждению привлекать больше пациентов.

Источником этого заблуждения является мнение о том, что рынок – это одна большая группа людей. Маркетологи достигают успеха не потому что создают спрос, а потому что правильно реагируют на спрос. Маркетологи понимают, что рынок – не одна большая группа людей, а множество маленьких групп внутри одной популяции, каждая из которых нуждается в специфических услугах и реагирует на разные коммуникации. Понимая это, маркетологи разрабатывают разные маркетинговые программы для каждой целевой группы потребителей. И это не направлено на создание спроса. Это реагирование на реальные потребности.

Маркетинг наделяет медицинское учреждение возможностью привести в соответствие свои цели и потребности целевых групп потребителей. Он помогает разрабатывать и внедрять взаимовыгодные "обменные" процессы. Маркетинговый механизм по разработке проектов, их обслуживанию, коммуникациям, ценообразованию и позиционированию выгоден как медицинскому учреждению, так и множеству его контактных аудиторий.

* 1. **Конкуренция в здравоохранении и медицине**

Самого серьезного внимания требует вопрос конкуренции в сфере здравоохранения. Ее нет на сегодняшний день или она практически не чувствуется.

Президент Российской Федерации Дмитрий Медведев на данный момент проводит политику развития конкуренции в здравоохранении.

В концепции развитии России до 2020 г. здравоохранению отводится значительный раздел. Государственная программа развития здравоохранения до 2020 г. находится уже на финальной стадии разработки. Приоритетными направлениями здравоохранения должны быть оказание квалифицированной своевременной медицинской помощи и результативная профилактика. Диспансеризация и регулярный контроль должны быть регулярными и системными[[12]](#footnote-12).

Для выполнения каждой из этих задач должны быть определены конкретные показатели и пути их достижения на конкретный период. По проектировкам правительства Российской Федерации к 2020 г. бюджет здравоохранения возрастет в несколько раз.

Вносятся изменения в систему медицинского страхования в России и страховые компании должны будут реально работать на благо пациента. Необходимо принять решения по совершенствованию системы медицинского страхования. Пора, наконец, наполнить новым содержанием эффективное действие страховых механизмов в стране, но это может произойти лишь в том случае, если страховые медицинские организации возьмут на себя реальную ответственность за те страховые риски, которые они обязаны гарантировать: и за возникновение заболевания гражданина, и за качество его медицинского обслуживания.

Частная медицина – очень специфический бизнес. Его особенности не отменяют всех правил и законов ведения частного бизнеса. Но не учитывать медицинской составляющей – значит, в результате, погубить этот бизнес.  
С одной стороны, медицинская клиника, как любой частный вид бизнеса, должна иметь прибыль, должна иметь возможность развиваться, но ее персонал не должен стремиться в угоду прибыли заработать на одном пациенте. Если частная клиника пролечит пациента себе в убыток, то положительный имидж компании компенсирует финансовые потери за счет привлечения новых пациентов[[13]](#footnote-13).

Когда клиент обращается к частной медицине, он платит, прежде всего, за юридическую защищенность и гарантии безопасности лечения. Он страхует себя на случай каких-либо осложнений, потому что частный медицинский центр или клиника отвечают за пациента перед законом. Частная медицина должна брать на себя все риски по осложнениям, в случае которых помощь пациенту оказывается бесплатно.  
Другой вопрос – вопрос сервиса. Все-таки, в конечном итоге, важен результат по улучшению состояния здоровья, а сервисные моменты вторичны. Подразделение частной медицины на классы, в частности класс люкс, определяется не собственно качеством медицинской помощи, а организацией сервиса в учреждении. Например, удаление желчного пузыря как миллионеру, так и школьному учителю будет выполняться в частной клинике совершенно одинаково. Но учитель едва ли снимет апартаменты с кабинетом, спальней, комнатой охраны и так далее. Исходя из этого, в рамках медицинского учреждения должны выстраиваться система ценообразования и экономически обоснованный технологический процесс.

Очень важно правильное, с точки зрения зон ответственности, распределение функций в медицинском учреждении. В системе государственного здравоохранения медицинским учреждением, как правило, руководит главный врач. Это человек с базовым медицинским образованием, который в процессе своей деятельности вырастает в руководителя медицинского учреждения. Есть талантливые люди, которые в процессе своего становления начинают разбираться в экономике и благополучно управляют медицинскими учреждениями. Но далеко не все люди, идущие вверх по этой лестнице, способны совмещать медицинские и управленческие знания. Американцы пошли по другому пути. В американской системе здравоохранения во главе клиники стоит не врач, а управленец с экономическим образованием. И есть главный врач, там он называется "медицинский директор", который курирует оказание самой медицинской помощи в соответствии с определенными стандартами. Такая управленческая структура более жизнеспособна. В Америке считают, что для того, чтобы врач хорошо выполнял свою работу как профессионал, он должен развиваться в своей области. А для управленца, который занимается финансовыми вопросами, организацией, маркетингом, сервисом, ценообразованием, взаимодействием с другими организациями, первоначального медицинского образования не требуется. В России часто хороший врач, вырастая в руководителя медицинского учреждения, большой процент своего времени тратит не на повышение своего профессионализма, а на администрирование[[14]](#footnote-14).

Генеральный директор может, конечно, совмещать функции управленца и иметь медицинское образование, но в отдельных случаях это вредит организационному процессу. Когда у управленца есть медицинское образование, у него всегда остается стремление совмещать функции медицинского направления и само управление предприятием. С другой стороны, если предприятие здравоохранения организовано правильно и существует медицинский директор (главный врач), то к этому врачу предъявляются определенные значимые требования для организации медицинской структуры. Во-первых, главный врач должен быть профессионалом достаточно широкого профиля, который обязан оперативно разбираться в специфике и организации лечения в различных медицинских подразделениях. Он должен понимать весь процесс организации лечения в каждом подразделении. Подавляющее большинство хороших врачей реализуют свои амбиции именно на своем профессиональном, узком медицинском профиле: кандидатская, докторская, освоение новых методик, посещение симпозиумов и так далее. Но не в ущерб своему профессиональному росту главный врач в частной клинике, да и вообще в медицинском учреждении, должен быть специалистом-организатором, который владеет еще и экономическими вопросами. И при совместной деятельности с генеральным директором-экономистом необходимо так организовать технологический процесс лечения, чтобы, во-первых, он был доступен по политике ценообразования, а во-вторых, он должен быть экономически выгоден предприятию. И на сегодняшний день на российском рынке готовых специалистов такого плана, которые могли бы занимать позицию главного врача или медицинского директора, нет. Их необходимо выращивать из среды медиков и мотивировать на совершенствование как на своем профессиональном медицинском поприще, так и, соответственно, в организационном плане. Только сочетание мастерства управления и глубокого знания врачебного дела могут позволить перенести принципы бизнеса в технологию лечения без ущерба для качества самого лечения и с положительным финансовым результатом.

На сегодняшний день положительный опыт успешных частных медицинских компаний лишний раз подчеркивает, что большие проблемы в системе государственного здравоохранения объясняются не только недофинансированием, но в значительной степени и некомпетентностью управленческого звена в области менеджмента и экономики.

К большому сожалению, медицина в России испытывает очень серьезные проблемы, на решение которых потребуются многие годы. К их числу можно отнести и практически полное отсутствие современных высокотехнологичных стационаров, в первую очередь хирургического профиля, недостаточную оснащенность лечебных учреждений медицинским оборудованием и неадекватное их обеспечение расходными материалами, недостаток квалифицированных врачебных кадров, уровень теоретической и практической подготовки которых соответствовал бы сегодняшним мировым стандартам. В Российском здравоохранении полностью отсутствует эффективная, полноценная и беспристрастная система лицензирования и сертификации лечебных учреждений и врачей, оценки качества медицинской помощи и контроля над ее полноценностью. Оценка качества медицинской помощи затруднена еще и потому, что в нашей стране отсутствуют соответствующие мировым – стандарты медицинской помощи по различным специальностям, которые в цивилизованных странах основываются на результатах тщательных и надежных исследований эффективности и безопасности тех или иных методов лечения и профилактики заболеваний. В результате врачи лечат пациентов по большей части исходя из своих чисто теоретических представлений, руководствуясь информацией полученной на слух и из мало достоверных источников. Призванные утверждать стандарты медицинской помощи и осуществлять контроль над их применением мощные профессиональные медицинские ассоциации в России практически отсутствуют. Последипломное медицинское образование и повышение квалификации врачей в России не отвечает современным требованиям. Выпускники ординатур по хирургическим специальностям не готовы к самостоятельной работе и учатся оперировать уже, будучи в должности штатного хирурга лечебных учреждений, когда больные рассчитывают на их уже состоявшийся профессионализм. Не меньше проблем и со средним медицинским персоналом. Сегодняшнее сестринское образование в России существенно отстало от мировых стандартов, прежде всего в практической и прикладной области. Не знание и не умение пользоваться современными средствами ухода за больными, к сожалению, является обычным для наших медсестер. К великому сожалению, ссылаясь на низкие зарплаты, средний и младший медицинский персонал часто отказывают больному в элементарном человеческом внимании и сострадании, не говоря уже об абсолютно необходимых регулярных медицинских процедурах.

Система сертификации и одобрения новых медикаментов и медицинского оборудования в России далека от мировых стандартов и, к сожалению, коррумпирована. В результате в Российской медицинской практике появляется огромное количество псевдолекарств и псевдометодов лечения, эффективность которых никем не доказана и безопасность не подтверждена. Ни одно Российское фармацевтическое предприятие не соответствует международным стандартам производства лекарств GMP, в продажу поступает огромное количество поддельных лекарств.

Данные недостатки не могут не сказаться на качестве медицинских услуг. Частота осложнений серьезных хирургических операций в России намного превышает аналогичные показатели стран Западной Европы и США, а смертность от сердечнососудистых и онкологических заболеваний также намного выше. В результате средняя продолжительность жизни российских мужчин меньше 6 шестьдесят лет, а женщин менее семидесяти лет. В передовых странах мира (Япония, США, Германия, Швейцария и другие страны) показатели средней продолжительности жизни уже перешагнули за восемьдесят лет, и все больше появляется людей старше ста лет[[15]](#footnote-15). При этом, опираясь на качественную медицинскую помощь и медицинскую реабилитацию, пожилые люди в развитых странах ведут весьма активную жизнь.

Создание условий конкуренции в системе здравоохранения, запуск механизмов цивилизованного соперничества между врачами, наконец, управление конкурентоспособностью медицинских учреждений и врачебных практик – задачи, без осмысливания и решения которых невозможны качественные изменения в теперешнем состоянии отечественного здравоохранения. С позиций системности и комплексного подхода конкурентные преимущества медицинских услуг обеспечиваются правовыми, профессиональными, технологическими, рыночными, научными, экономическими, организационными, психологическими и другими аспектами, а также их системным соотношением.

Рассмотрим конкурентоспособность организации на примере медицинского учреждения "Элеос".

**2. Определение конкурентоспособности организации на примере медицинского центра "Элеос"**

**2.1 Общая характеристика медицинского центра ООО "Элеос"**

Медицинский центр ООО "Элеос" был основан в октябре 2007 года.

Центр расположен в новом жилом комплексе "Ланской квартал" вблизи известного исторического места Санкт-Петербурга – набережной Черной речки.

Деятельность центра основана на четкой организации работы широкого круга специалистов, владеющих современными клиническими и инструментальными методами исследования, а также лаборатории – отдельного самостоятельного подразделения в составе центра.

В медицинском центре предлагаются услуги:

* вакцинация и туберкулинодиагностика;
* оформление в дошкольные и школьные учреждения;
* медицинские справки в бассейн, спортивные секции;
* оформление санаторно-курортных карт в оздоровительные санатории;
* диспансеризация детей до 1 года, с 1 года до 2 лет, с 2-х до 3-х лет;
* Консультация ЛОР-врача;
* Консультация стоматолога;
* Иммунограмма;
* Массаж;
* Диагностика глистной инвазии;
* ЭКГ;
* Рефлексотерапия;
* Санаторно-курортное лечение в Геленджике ("Голубая бухта");
* Лабораторные исследования: клинический анализ крови, анализ мочи.

Цель работы медицинского центра заключается в оказании квалифицированной доступной и своевременной помощи в областях взрослой и детской медицины. Применение точных и современных методов клинической, инструментальной и лабораторной диагностики, позволит поставить правильный диагноз при посещении врачей-специалистов.

Организационная структура медицинского центра многоуровневая, учитывая, что центр имеет сеть филиалов (см. Приложение 1).

Возможности центра предусматривают лабораторную диагностику (в том числе сдачу анализов), функциональную диагностику и получение необходимых медицинских справок и больничных листов.

Исходя из изложенных предпосылок, задачей медицинского центра ООО "Элеос" является создание удобных, ориентированных на широкий круг пациентов лабораторных услуг, включая выдачу медицинских справок, которые содержат с одной стороны современную, а с другой стороны доступную материальную базу.

Достоинством центра является стоматология. Оснащенный новейшей техникой стоматологический кабинет, ориентирован на качество и безболезненность услуг.

Специалисты по мануальной терапии и массажу в ООО "Элеос" имеют большой опыт работы, который удостоверен дипломами и сертификатами.

Когда открывался центр "Элеос" в медицинской отрасли не было дополнительных барьеров, как в других странах. Организаторы центра знали, что каждая подотрасль медицины требует разных первоначальных вложений. В стоматологии был также относительно невысокий барьер.

Перед открытием медицинского цента ООО "Элеос" руководители оценивали рынок медицины в Санкт-Петербурге. На организацию одной небольшой клиники стандартного уровня на два кресла требовалось где-то 100–150 тысяч долларов США. Поэтому в области стоматологии на каждом местном рынке фигурирует достаточно большое количество частных клиник.

В больничном бизнесе барьер входа был фантастический, минимум два-три миллиона долларов. И в то же время там идет жесточайшая конкуренция со стороны государства. То есть в государственных клиниках на государственных средствах производства врачи проводят коммерческие приемы. И так как средства производства им не принадлежат и налоги они не платят, то они назначают цены, которые никак не соответствуют рыночным. Пациент пойдет туда, в худшие условия, за счет разницы в цене, поскольку она слишком велика.

Во время открытия медицинского центра ООО "Элеос" и по настоящее время в больницах наблюдается интересная тенденция: сами врачи собирают деньги или находят спонсоров и открывают одну – две коммерческие палаты, где на больничных средствах производства создают пациенту дополнительный сервис в виде улучшенной комнаты, обслуживания без очереди и так далее.

В будущем, наверное, больничный бизнес будет постепенно развиваться именно через государственную систему.

В России довольно большой потенциальный рынок. По своей платежеспособности люди могли бы покупать качественные услуги. ООО "Элеос" перед выходом на рынок провел маркетинговое исследование, чтобы посмотреть, какие медицинские фирмы этот рынок обслуживают. И оказалось, что достаточно большая часть населения из этого рынка выпадает.

Когда открывался медицинский центр "Элеос" рынок эстетической медицины находился в стадии развития, хотя операторов в последнее время появилось достаточно много. В Санкт-Петербурге крупных участников рынка было примерно пять – шесть, появилась конкуренция как первый признак рынка. ООО "Элеос" готов предоставлять широкий спектр качественных услуг, но этот рынок еще не до конца цивилизованный.

Общая медицина наименее рентабельна в рыночных условиях. Это частные многопрофильные клиники, как ООО "Элеос", у них окупаемость до 10–15% в год.

Срок окупаемости проектов в этой области непрерывно увеличиваются по мере износа оборудования, а в целом диапазон рентабельности в коммерческой медицине составляет примерно от 15% до 30% в разных отраслях.

На данный момент (2008 год) рентабельность ООО "Элеос" падает, причем очень значительно. Растет конкуренция, частные клиники отбирают клиентов друг у друга, рынок насытился, идет перераспределение пациентов, возникает приверженность к определенным клиникам, компаниям, также экономический кризис достаточно сильно повлиял на рентабельность медицинского центра. В конечном счете российская медицина приблизится к западной модели, где клиники дают информацию о себе в справочниках. На Западе семейная традиционная приверженность к конкретным врачам и клиника, поэтому доля постоянных пациентов у нас непрерывно увеличивается.

Сейчас некоторые клиники начали объединяться в сети, комплекс клиник, который имеет общее управление, и ООО "Элеос" последовал примеру и открыл несколько отделений в Выборгском, Фрунзенском, Невском, Василеостровском и Приморском районах города Санкт-Петербурга.

Тенденция укрупнения пошла еще и потому, что в России до сих пор нет достаточного уровня инфраструктуры обеспечения медицинского бизнеса. ООО "Элеос" пришлось даже создать строительный отдел, который специализировался на строительстве клиник. Есть компьютерный департамент, который создает специальные программы для медицинской деятельности.

Если инфраструктура в стране в целом будет развиваться, то возможно появление частных кабинетов. Но в ближайшее время этого не предвидится. И с другой стороны, клиники, где много врачей работают вместе, как в ООО "Элеос", более конкурентоспособны. Окупаемость в крупных объединениях останется более высокой за счет массовости и системности.

По клиническому качеству услуг достойной конкуренции у ООО "Элеос" пока не так много. А если подразумевать качество сферы обслуживания, то в медицине эта конкуренция есть. Причем в Москве клиенты даже менее притязательные, чем в Санкт-Петербурге. А чтобы появилась конкуренция по клиническому качеству, должно пройти около пятнадцати лет работы и развития новых технологий. В пластической хирургии у ведущих клиник достаточно высокое качество услуг. И вообще Санкт-Петербург считается центром пластической хирургии в России.

На российском рынке есть только два брэнда, которые на слуху: это клиника Федорова и ЦКБ.В Санкт-Петербурге на местном рынке доминирует с большим отрывом брэнд "Меди". Есть еще несколько брэндов – 122-я многопрофильная медсанчасть, 2-я больница. В стоматологии есть еще два брэнда – это "Стома" и "Вероника". В эстетической медицине есть "Меди", "Меди-Эстетик" и клиника Пирогова, "Отмедконсалт". В лазерной коррекции зрения по большому счету брэндов два: "Эксимер" и центр Федорова.

Вообще считается, что тот руководитель хорош, который обладает двумя специальностями – управлением и самой специализацией. ООО "Элеос" управляется достаточно неплохо. Там, где конкуренция и требования рынка более серьезные. В ООО "Элеос" руководитель имеет и медицинское и управленческое образование.

Следует учесть, что на рынке, где работает ООО "Элеос" доминирует один очень неэффективный собственник-государство и за счет этого рынок развивается плохо. Во-вторых, этот рынок плохо структурирован, и коммерческие структуры вынуждены находиться если не в черном рынке, то в сером. Только небольшая часть игроков на рынке коммерческой медицины способна платить все налоги и соревноваться с государственными врачами.

Пациенту должно быть безразлично, кому принадлежат стены и установки. Для него главное-качество лечения и гарантии. Форма собственности не должна играть абсолютно никакой роли.

Если государство хочет защитить социально незащищенных, оно не должно плодить черный рынок в клиниках путем своего плохого управления. Оно должно дать возможность всем работать в рыночных условиях и дотировать социально незащищенных, а не врача государственной клиники. ООО "Элеос" платит налоги, а государство так управляет своими средствами производства, что на них другие занимаются коммерцией, конкурируя со мной на деньги фирмы.

У автора данной дипломной работы есть совершенно конкретное предложение по совершению законодательства в области здравоохранения, но, к сожалению, на федеральном уровне медицину не включили в список предприятий, подлежащих налогу на вмененный доход. В Санкт – Петербурге прорабатывали этот вопрос, чтобы медики платили налоги за единицу медицинского работника, независимо от того, где и как он работает. Необходимо легализовать здравоохранение вообще, чтобы понемногу, но платили все и все жили по одним и тем же правилам. В медицину пошли бы инвестиции, выросло бы уважение к врачам от одного такого простого хода.

**2.2 Маркетинговая политика ООО "Элеос"**

Для ознакомления с организационной структурой службы маркетинга ООО "Элеос"не является наилучшей для рассмотрения, так как маркетингом в фирме занимается один сотрудник. Данный сотрудник отвечает за размещение рекламных обращений на телевидение, в газетах, а так же в Интернет.

Данная стратегия поведения руководства наверняка является неоправданной, либо влияет недооценка самого понятия маркетинга, так как, на взгляд автора дипломной работы, служба маркетинга должна состоять как минимум из нескольких представителей для более детальной проработки, анализа и иных маркетинговых исследований.

Из этого можно сделать вывод, что данной фирме необходимо реорганизовать, а вернее создать структуру, отвечающую основным, хотя бы минимальным требованиям, условиям выживания фирмы на рынке, продвижения фирмы, а в целом работы по изучению маркетинговой политики. Ведь в условиях жесткой конкуренции на этом развивающемся рынке, а именно рынке медицинских услуг, недооценка столь значимого фактора может привести к банкротству, либо поглощению фирмы.

Но возможен и другой вариант, построения простейшей структуры службы маркетинга на данной фирме, а именно большой опыт данного сотрудника, занимающегося вопросами маркетинга, неразвитость других медицинских центров и подобные факторы, которые не принуждают руководство фирмы создавать мощную структуру данного направления.

В последнее время медицина приобрела значение социального явления. Она перешла из категории элитного продукта в категорию продукта, доступного потребителю. На начальном этапе своего развития медицина рассматривалась как элемент социально-культурного влияния. В наши дни она считается экономическим и массовым социальным явлением.

В настоящее время медицина является одной из наиболее динамично развивающихся услуг. В последние двадцать лет среднегодовые темпы роста числа иностранных пациентов в мире составили 5,1%, валютных поступлений - 14%.

На рекламу и другие маркетинговые мероприятия уходят сотни, а то и тысячи долларов, ведь именно качественная реклама гарантирует конкурентоспособность предприятия.

ООО "Элеос" в основном использует рекламу в Интернете для привлечения клиентов (www.eleosmc.ru).

Рынок жёстко диктует простую истину – реклама и медицина связаны неразрывно. Конкуренция на рынке медицинских услуг становится всё сильнее, всё больше и больше медицинских центров и клиник предлагают свои услуги целевой аудитории. Но медицинская реклама имеет свою специфику, тонкости которой известны далеко не всем. Реклама медицинских услуг, лекарств, оборудования жёстко регламентированы, имеют целый ряд этических ограничений, которые необходимо учитывать. Заниматься медицинской рекламой, в том числе интернет – медициной и созданием медицинских сайтов, имеют право только те, кто знает тонкости не только рекламного дела, но и медицины.

Важным этапом продвижения медицинских услуг, лекарств и оборудования становится создание своего представительства в сети Интернет. Создание медицинского сайта – ещё один крупный маркетинговый канал, обеспечивающий выход на крупный, платёжеспособный рынок, отличные коммуникации с партнёрами и прямой контакт с потребителями.

После запуска рекламы ООО "Элеос" проводит анализ ее эффективности, то есть маркетолог делает телефонный опрос после первого дня показа рекламного ролика либо недельного.

Людям задают несколько вопросов, подобных следующим:

1. Помните ли вы, что видели какую-нибудь рекламу медицинского центра?
2. Помните ли вы, что видели рекламу центра ООО "Элеос"?
3. (Если да) Что показывалось в рекламном ролике?

Результаты опроса анализируются с точки зрения того, какая часть опрошенного населения помнит рекламу, что именно из рекламного ролика запомнилось лучше всего и так далее. Обычно такие тесты проводятся в начале рекламной кампании для оценки самого рекламного ролика и силы его влияния на потребителя.

Немного иначе выглядят тесты на запоминание печатной продукции.

Респонденты разделяются не три категории:

1. Заметили. Доля респондентов, которые заметили рекламу, когда просматривали журнал.

2. Ассоциировали. Доля респондентов, которые заметили часть объявления, содержащую название рекламодателя и его логотип.

3. Прочитали большую часть Доля респондентов, которые прочитали половину и более текста рекламою

Ответы на вопросы тестов запоминания ценны, потому что они появляются тогда, когда еще относительно просто внести изменения. Результаты тестов можно интерпретировать как хорошие, плохие или посредственные, – прошла реклама или потерпела неудачу.

Далее производится подсчет непосредственного отклика, который выражается в подсчете количества звонков в ООО "Элеос" и количества клиентов, обратившихся в медицинский центр после выхода рекламы. Процентное изменение количества потребителей прямо пропорционально эффекту рекламы. Здесь уместно также сравнение среднего числа потребителей в месяц или полгода до проведения рекламной кампании и после. ООО "Элеос" отслеживает изменения в составе потребителей, который может меняться под воздействием рекламы. Эти тесты удобны для применения и не требуют особых усилий и денежных затрат.

ООО "Элеос" также включает в свою маркетинговую политику коммуникативные тесты. Посетителей медицинского центра во время ожидания врача просят заполнить анкеты, включающие вопросы об их возрасте, доходе, привычках и другие вопросы типа:

* Откуда вы узнали о ООО "Элеос"?
* Почему вы выбрали именно эту медицинскую услугу?
* Помните ли вы, что видели рекламу нашей фирмы?
* Что вам понравилось или не понравилось в нашей рекламе?
* Что запомнилось в рекламе больше всего?

Результаты тестов коммуникации не являются конечными и требуют дальнейшей обработки и детального анализа. Эти результаты можно использовать и для текущей рекламной компании медицинского центра ООО "Элеос" и для будущих сезонов, например, если один из вопросов анкеты будет посвящен желаниям клиентов на будущий период. Для измерения эффективности необходимо учитывать временные характеристики.

Основные параметры-измерения до начала кампании по продвижению, во время и после завершения кампании. Задача руководителя ООО "Элеос" сводится к тому, чтобы выделить людей, которые будут заниматься непосредственно отслеживанием ситуации и опросами пациентов. Руководитель должен распределить эти обязанности между работниками в их рода деятельности, например:

* врачи – небольшой опрос пациентов, приходящих на консультацию;
* офис менеджер, секретарь-опрос пациентов по телефону, отслеживание частоты звонков, анкетирование пациентов;
* менеджер – отслеживание изменений пациентов и их состава,
* изменения объемов продаж по каждому виду медицинской услуги.

Цена – экономическое понятие, которое означает количество денег, за которое покупатель готов купить, а продавец согласен продать единицу товара или услуги. Перед всеми коммерческими и некоммерческими организациями встает задача назначения цены за свои товары и услуги. Являясь всего лишь одной из составляющих маркетинговых средств, цена выполняет, тем не менее, исключительно важную функцию, которая состоит в получении выручки от реализации.

Образование населения в области современной медицины очень низкое. Пациенты готовы платить, но они должны знать, за что платят.

Во многом решения по установлению той или иной цены определяются в медицинском центре ООО "Элеос" исходя из некоторых факторов. В одних случаях эти причины значительно уменьшают свободу центра в установлении цены, в других случаях – не оказывают заметного влияния на свободу ценообразования, в третьих – значительно расширяют возможности для увеличения цены. Следовательно, конечным результатом первого этапа разработки стратегии должно быть установление границ свободы медицинского центра в установлении цен на предлагаемые услуги.

К числу важнейших факторов, которые необходимо учитывать при разработке стратегии, относятся:

* соотношение спроса и предложения;
* уровень и динамика конкурирующих цен;
* государственное регулирование;
* потребители.

В медицине в условиях высокой насыщенности рынка медицинских услуг может, возникнет ситуация, когда медицинский центр будет заинтересован в том, чтобы сбывать свои продукты по любой цене, только бы удержать позиции на рынке.

По данным социологических опросов около 60% граждан России не удовлетворены качеством медицинского обслуживания в больницах и других государственных медицинских учреждениях, и всё большее число россиян обращается за помощью в частные медицинские центры и клиники.

Однако только треть опрошенных в случае необходимости смогут позволить себе платное медицинское обслуживание. За улучшение качества медицинского обслуживания высказалось 23% опрошенных, тогда как 29% сошлись во мнении, что оно ухудшилось, а 48% не заметили никаких изменений. По мнению экспертов средняя российская семья, проживающая в крупном городе, тратит за год на платные медицинские услуги и лекарства около 13 тыс. рублей. Автор дипломной работы рассмотрел стоимость на некоторые виды услуг медицинского центра ООО "Элеос" (см. табл. 1).

Таблица 1. Стоимость услуг в медицинском центре ООО "Элеос"

|  |  |
| --- | --- |
| Вид медицинской услуги | Стоимость (руб.) |
| Прием (осмотр, консультация) врача терапевта первичный (к.м.н.) | 700 |
| Прием (осмотр, консультация) врача хирурга первичный высшей категории | 650 |
| Ультразвуковое исследование щитовидной железы | 400 |
| Массаж век (15 минут) | 200 |
| Консультация по вопросам контрацепции | 650 |
| Массаж лечебно-профилактический пояснично-крестцового отдела 25–30 мин. | 500 |
| Лечение поверхностного кариеса | 700 |
| Забор крови для лабораторных исследований из вены и из пальца | 100 |
| Справка в бассейн | 150 |
| Рефлексотерапия при заболеваниях внутренних органов | 700 |
| Первичный прием врача гирудотерапевта и постановка пиявок. | 600 |

Многие медицинские центры стремятся максимизировать текущую прибыль. Они производят оценку спроса и издержек применительно к разным уровням цен и выбирают такую цену, которая обеспечит максимальное поступление текущей прибыли и наличности и максимальное возмещение затрат. Во всех подобных случаях текущие финансовые показатели для медицинского центра важнее долговременных.

В сфере здравоохранения цель максимизации текущей прибыли довольно распространена в условиях, когда:

1) медицинский центр предлагает уникальные услуги, отсутствующие у конкурентов;

2) спрос на те или иные виды медицинских услуг значительно превосходит предложение.

Однако постановка целей максимизации текущей прибыли без учета вероятной реакции рынка может отрицательно сказаться на деятельности предприятия в будущем. Рассмотрим основные цели ООО "Элеос":

1. Завоевание лидерства по показателям доли рынка. В рассматриваемой нами фирме цели новой стратегии реализуются на самых ранних стадиях жизненного цикла услуг-новинок. На основе точного определения структуры затрат рассчитываются такие цены, которые позволяют довольно длительное время работать с достаточной прибылью, доступны потребителям и не вызывают желания у конкурентов побороться за лидирующее положение на рынке.

2. Завоевание лидерства по показателям качества медицинских услуг. ООО "Элеос" ставит себе цель добиться, чтобы ее услуги был самым высококачественным из всех предлагаемых на рынке. Обычно это требует установления на него высокой цены, чтобы покрыть издержки на достижение высокого качества.

ООО "Элеос" стремится превзойти конкурентов путем максимального повышения качественных характеристик своей деятельности. Если такое повышение рассматривается пациентами как вполне допустимое, то ООО "Элеос" может с успехом уйти от конкурентной борьбы.

Основные различия между рекламой и стимулированием сбыта заключается в их методах обращения и ценности, которую они добавляют продукту или услуге.

В то время как реклама занимается созданием имиджа, то управление каналами сбыта занимается стимулированием, ведущим к немедленному действию, предпочтительно – продаже. С другой стороны, они выполняют общие задачи, которые заключаются в увеличении количества потребителей и большем использовании медицинской услуги потребителями. Поддержка продаж – это предложение дополнительного мотива для покупки. Главное преимущество поддержки продаж заключается в многообразии и гибкости методов. Чаще всего для продвижения медицинской услуги центром используются различные скидки. ООО "Элеос" предлагает следующую систему скидок:

* семейные скидки (7% скидка если в медицинский центр приходит семья, состоящая из трех человек);
* детские скидки (7%).

Различная печатная продукция используется ООО "Элеос" для стимулирования продаж непосредственно в офисе. В тот момент, когда клиент колеблется в выборе медицинского учреждения к правильному решению поможет привести красочный проспект, обрисовывающий все преимущества данного центра. Различные календари, стенды, брошюры, журналы и каталоги собственного издания не только привлекают клиента своим внешним видом, но и предлагают более подробную информацию о маршруте. Их производство относительно недорого – зависит от количества печатаемой информации, стоимости бумаги, стоимости печатных средств, зарплаты оформителей. Возможен заказ такой продукции в специализированных фирмах, что гораздо выгоднее при единичных экземплярах или малыми партиями.

Следующим этапом управлением канала сбыта ООО "Элеос" является участие в работе различных медицинских выставок, ярмарок. Выставки и ярмарки имеют огромное значение с точки зрения поиска партнеров и установления деловых связей. Данный вид продвижения относится к стимулированию сбыта, направленному на посредников. Подобного рода выставки ежегодно проводятся не только в Санкт-Петербурге и Москве, но и в других городах, как российские, так и международные.

Арсенал инструментов для связей с общественностью широк и разнообразен. Во-первых, можно написать пресс-релиз. Для каждого СМИ пресс-релиз пишется отдельно и не содержит прямого призыва к покупке услуг конкретной медицинской компании.

ООО "Элеос" совместно с газетой "Здоровье" опубликовывала статью, посвященную теме здравоохранения в Санкт-Петербурге, где вскользь упоминается название ООО "Элеос" и предложение провести обследование. Метод пресс-конференции очень близок к вышеописанному, но малоприменим в области медицины, тем более для небольших фирм, таких как ООО "Элеос", поэтому фирма проводила такую маркетинговую политику лишь один раз.

ООО "Элеос" поздравляет своих постоянных клиентов с каким-либо праздником путем отправления почтовых открыток со своим логотипом. Это дешевое средство пригодиться и для поддержания хороших отношений с клиентами, и для саморекламы. Также ООО "Элеос" периодически информирует клиентов с помощью таких писем о новых медицинских услугах и снижениях цен.

Медицинское учреждение, как и любое другое предприятие не может обойтись без рекламы, как самой фирмы, так и ее услуг.

В сегодняшнем мире глобальной компьютеризации просто необходимо использовать современные технологические ресурсы. Одним из таких ресурсов является всемирная сеть "Интернет". Сегодня Интернет это самый легкий способ получения информации из любой точки земного шара. Сейчас ни один медицинский центр не может обойтись без рекламы в Интернете. Цены и описание медицинских услуг, форумы о здоровье-все это можно найти на сайтах различных медицинских кампаний.

ООО "Элеос" не является исключением и на своем сайте, который находится по адресу www.eleosmc.ru, фирма разместила именно ту информацию, которая может понадобиться потенциальному пациенту, то есть информацию о самой фирме, о услугах, которые фирма оказывает и так далее. Данное рекламное обращение носит информативный характер. Здесь идет формирование имиджа фирмы и корректировка представлений о деятельности фирмы.

Важным фактором в рекламе является фирменный стиль организации. Фирменный стиль-это набор цветовых, графических, словесных, типографических дизайнерских постоянных элементов, обеспечивающих визуальное и смысловое единство товаров (услуг), всей исходящей от фирмы информации, ее внутреннего и внешнего оформления.

Медицинский центр ООО "Элеос" разработал свой собственный фирменный стиль, который позволяет потребителю быстро и безошибочно найти продукт фирмы, позволяет фирме с меньшими затратами выводить на рынок свои новые продукты, и который повышает эффективность рекламы. Элементами фирменного стиля являются:

* Товарный знак;
* Фирменная шрифтовая надпись (логотип);
* Фирменный блок;
* Фирменный лозунг (слоган);
* Фирменный цвет.

Итак, из вышесказанного видно, что медицинский центр ООО "Элеос" активно продвигает свои услуги с помощью различных видов рекламы. Автор данной дипломной работы рассмотрел лишь отдельные виды рекламы и отмечает, что ООО "Элеос" пользуется и другими видами рекламы, такими как: аудиовизуальной рекламой, рекламными листовками, наружной рекламой, почтовой рекламой.

**3. Проведение SWOT-анализа медицинского центра**

SWOT-анализ (от англ. strength-сила, weaknesses-слабости, opportunities – возможности, threats-угрозы) – это анализ сильных и слабых сторон компании, а также ее возможностей и угроз[[16]](#footnote-16).

В практике ООО "Элеос" SWOT-анализ является своего рода стандартизированным "общим языком" компании. Для презентации своих выводов и для обмена информацией SWOT используют специалист финансового отдела. Также SWOT-анализ традиционно используется для описания конкурентной ситуации в годовом плане маркетинга либо для обоснования изменений тарифной политики. Кроме того, SWOT-анализ используется в ООО "Элеос": для обоснования новых направлений деятельности и самостоятельных проектов, особенно связанных с капитальными вложениями и тех, которые не утверждены Генеральным директором компании в рамках годового бизнес-плана. Такие проекты требуют специального согласования, под них готовятся как отдельные финансовые модели, так и описательная часть, в которую и входит SWOT-анализ. В среднем в месяц руководителю ООО "Элеос" приходится видеть два-три примера использования SWOT-анализа.

ООО "Элеос" использует SWOT-анализ в двух случаях. Первый – это формирование стратегического плана развития компании на период, который может варьироваться от квартала до года. Второй случай обусловлен текущей ситуацией на рынке – вырабатываются меры по усилению своих позиций по отношению к потенциальным конкурентам.

Для начала выберем, что необходимо оценивать: общую конкурентоспособность компании, ее инвестиционную привлекательность, привлекательность отрасли, рынок, проект, направление деятельности, продукт и так далее. В данной дипломной работе речь идет о SWOT-анализе конкурентной позиции, соответственно необходимо локализовать преимущества, слабости, возможности и угрозы относительно основных носителей конкурентоспособности компании, то есть основных заинтересованных групп лиц: клиентов, менеджеров, инвесторов, акционеров, собственников, персонала и поставщиков.

Для разработки SWOT-анализа создана рабочая группа, в которую вошли одиннадцать сотрудников ООО "Элеос". Руководителем группы был назначен директор по маркетингу в силу загруженности генерального директора.

Сначала члены рабочей группы заполняли стандартную таблицу SWOT с точки зрения возможности дальнейшего развития предприятия. Каждый участник формулировал факторы, касающиеся как его зоны ответственности, так и общие, которые, по его мнению, характерны для бизнеса в целом. При этом сильные и слабые стороны обозначались по отношению к внутренней среде компании, а возможности и угрозы – к внешнему окружению. Чтобы ограничить объем работы, в каждой зоне таблицы заполнялось до десяти пунктов.

Результаты проведенного анализа будут использоваться для подготовки целей компании на год. Для каждого пункта руководитель рабочей группы формулировал:

* направления использования возможностей, возникающих из положительных внешних обстоятельств;
* варианты парирования угроз, вытекающих из отрицательных внешних обстоятельств;
* направления использования возможностей, возникающих из положительных внутренних обстоятельств (сильных сторон бизнеса);
* варианты парирования угроз, вытекающих из отрицательных внутренних обстоятельств (слабых сторон бизнеса)[[17]](#footnote-17).

Далее все цели группировались по ответственным, исходным зонам SWOT-матрицы, по функциональным признакам и так далее. Основной группировкой, принятой в компании, является следующая:

* воздействие на внешнюю среду;
* стратегический маркетинг, перспективные исследования и разработки;
* сбыт и оперативный маркетинг;
* производство;
* система управления;
* персонал.

Для каждой цели назначался ответственный за ее достижение и указывался перечень задач.

Таким образом, результатами проведения SWOT-анализа являлись два документа: SWOT-таблица и решения медицинского центра на следующий 2009 год.

Рассмотрю основные составляющие SWOT-анализа. Комбинации "возможности – сильные стороны" закономерно предлагаем используются как ориентиры стратегического развития.

Новые возможности на рынке для организации ООО "Элеос" применение технологии Интернета для записи на прием к врачу; сильные стороны – не только наличие специалистов, умеющих неплохо письменно излагать свои мысли, но еще и Интернет-издательство, обеспечивающее грамотное продвижение медицинских услуг.

Очевидно, что из данной комбинации следует: необходимо наращивать потенциал ООО "Элеос" в области дистанционного заказа медицинского обслуживания. Комбинации "возможности – слабые стороны" можно применять для внутренних преобразований.

Новые возможности на рынке – появление достаточно устойчивого спроса на услуги по индивидуальной медицине. Слабые стороны ООО "Элеос" – нет ориентации на виды медицинских услуг для обеспеченных клиентов. Очевидно, что из этой комбинации следует: надо срочно начать наращивать потенциал в области VIP-обслуживание. Комбинации "угрозы – слабые стороны" рассматриваются как ограничения стратегического развития*.*

Новые угрозы на рынке для ООО "Элеос" – усиление конкурентной борьбы по направлению индивидуальной медицине, в результате чего цены в этой сфере деятельности близки к точке безубыточности. Слабые стороны ООО "Элеос" – численность работников достаточно низка. Очевидно, что из этой комбинации следует зафиксировать бесперспективность направления деятельности ООО "Элеос", связанного с образовательной сферой.

Комбинации "угрозы – сильные стороны" автор дипломной работы использует как потенциальные стратегические преимуществ ООО "Элеос".

Новые угрозы на рынке для ООО "Элеос" – активизация деятельности структур, проверяющих деятельность медицинских организаций. Очевидно, что из этой комбинации следует, – долговременное конкурентное преимущество позволит ООО "Элеос" победить конкурентов и достаточно долго удерживать лидерство. Перечислим возможности, открывающиеся перед ООО "Элеос":

* Выход на новые рынки или сегменты рынка.
* Расширение производственной линии.
* Вертикальная интеграция.

Применяя модель SWOT-анализа более эффективно, чем это сделано в приведенном перечне возможностей, можно получить лучшие результаты анализа. Более правильным будет рассмотрение возможностей, которые открываются не только перед ООО "Элеос", но и перед его конкурентами на соответствующем рынке, где работает или собирается работать ООО "Элеос". Эти возможности позволяют разработать программу соответствующих действий – стратегию медицинского центра ООО "Элеос".

Также при описании "возможностей", открывающихся перед ООО "Элеос", можно перечислить уже готовые конкретные действия, которые данное предприятие может осуществить. С точки зрения значения слова "возможность", кажется, что все вроде бы правильно, однако это приводит к тому, что, когда я пытаюсь привести в соответствие сильные и слабые стороны компании с представленными им "возможностями", ничего нового в результате не появляется.

Таким образом, переформулируем перечень возможностей, чтобы на рынке их могли одновременно использовать и конкуренты:

Итак, возможности:

* Наличие неохваченных фирмами перспективных рынков или новых сегментов рынка.
* Наличие на рынке фирм-партеров.
* Наличие существующих дилерских сетей.

В таком случае вариантов стратегических действий, полученных комбинированием сил, и слабостей рассматриваемой компании было бы несколько больше и, главное, они так буквально не совпадали бы с перечнем "возможностей".

Наличие существующих дилерских сетей может быть использовано (так как существуют сильные стороны ООО "Элеос") как в стратегии вертикальной интеграции в форме приобретения сетей распределения, так и для установления более тесных взаимоотношений с такими дилерами.

Таким образом, автор дипломной работы определил, что ООО "Элеос" обладает внутренними силами, чтобы воспользоваться внешними возможностями, и, во-вторых, выявил слабые стороны фирмы, которые могут усложнить проблемы, связанные с внешними опасностями.

Если определить списки сильных и слабых сторон ООО "Элеос", формируется и банк опасностей и возможностей на рынке, соответственно, можно составить довольно большое количество вариантов стратегических действий.

Для повышения эффективности использования таких инструментов, как SWOT-анализ, следует аккуратнее вникать в суть предлагаемых технологических рекомендаций, пытаясь глубже осмыслить, что стоит за этими рекомендациями. Отдавая дань такому инструменту, как SWOT-анализ, следует иметь в виду, что аналитическая работа требует много сил и времени, в результате чего этих ограниченных ресурсов может не хватить на главное, без чего не могут родиться смелые варианты стратегических действий.

Таблица 1. SWOT-анализ медицинского центра ООО "Элеос"

|  |  |
| --- | --- |
| Сильные стороны: | Слабые стороны |
| 1) компания недавно на рынке, но уже смогла завоевать расположение клиентов (пациентов) | 1) уход в декрет сразу нескольких врачей (на момент-декабрь 2008 г.) |
| 2) хорошие связи в мэрии | 2) женский, постоянно интригующий коллектив |
| 3) цент оказывал медицинские услуги знаменитостям | 3) некоторые медицинские услуги "устарели" |
| 4) наличие необходимых финансовых ресурсов | 4) Отсутствие четкой стратегии |
| 5) умение профессионально вести конкурентную борьбу. |  |
| 6) наличие собственных технологий и стандартов |  |
| 6) относительно низкие затраты. |  |
| 7) эффективная интернет-реклама. |  |
| 8) наличие потребности в услугах фирмы на рынке здравоохранения. |  |
| Возможности | Угрозы |
| 1) получить золотую медаль на выставке здравоохранения в Москве | 1) неожиданная проверка налоговой инспекции |
| 2) открытие большего количества отделений | 2) публикация какой-нибудь статьи медицинскими центрами-конкурентами |
| 3) обслуживание дополнительных групп клиентов(пациентов), выход на новый рынок, расширение линии услуг | 3) вхождение на рынок сильного конкурента. |
| 4) увеличение темпов роста рынка | 4) снижение темпов роста рынка |
|  | 5) неблагоприятные изменения в темпах роста курса валют |

Мнение маркетолога было включено в оценку будущих доходов с самым большим весом, так как именно в данном подразделении работают менеджеры, отвечающие за конкретные направления развития (самый низкий вес имело мнение дирекции по правовому обеспечению). Они же являются самыми заинтересованными лицами.

SWOT-анализ проводился в рамках обсуждения стратегии руководителями ООО "Элеос". В итоге были утверждены следующие решения:

* Начать разработку новых медицинский услуг для того, чтобы избежать конкурентных рисков на текущих рынках;
* Привлечь кредиты под концепцию реформирования медицинского цента, а именно освоение новых видов услуг.

После разработки решений, автор дипломной работы может конкретно сформулировать конкурентную стратегию организации, с помощью которой медицинский центр ООО "Элеос" будет более конкурентоспособен, учитывая условия экономического кризиса.

**4. Разработка конкурентной маркетинговой позиции медицинского центра**

Для успешной работы и эффективного развития медицинскому учреждению необходимо определить свое место на рынке, сопоставив свои возможности с возможностями конкурентов, определить, какими средствами будет достигнут необходимый эффект, будь то увеличение доли рынка за счет конфронтации с крупными "игроками" либо поиск специфических ниш.

Объективно оценить сильные и слабые стороны конкурентов возможно на основе анализа информации об их деятельности, полученной, в частности, в процессе общения с потенциальными и постоянными клиентами.

В последнее время все большее значение компании придают рациональному планированию рекламных коммуникаций. Это связано с несколькими факторами. Во-первых, при правильно спланированной рекламной кампании удается не просто охватить целевую аудиторию рекламными сообщениями о медицинских услугах, а построить постоянные, развивающиеся коммуникации с пациентом. Во-вторых, такой подход позволяет осознанно и целесообразно расходовать рекламный бюджет медицинского центра, увеличивая отдачу от рекламы при использовании тех же рекламных бюджетов.

Стратегический план должен описывать основные средства, которые медицинский центр использует в своем наступлении на рынок: медиа-носители, наружная реклама, средства BTL (промо-мероприятия). Чтобы правильно подобрать орудия для предстоящего сражения необходимо учесть следующие параметры медицинского центра ООО "Элеос".

Необходимо внедрение и закрепление четкого образа медицинского центра ООО "Элеос", который бы удовлетворял следующим требованиям:

* наилучшим образом отражал специализацию центра;
* был обращен к целевой аудитории. Это значит, что образ должен учитывать характеристики целевой аудитории: ценности, стереотипы, осведомленность и другие;
* не вызывал сходство с конкурентами ООО "Элеос" и прочими медицинскими центрами.

Проект направлен на проверку трех основных гипотез. После проверки и оценки каждой гипотезы предстоит сделать выбор направления дальнейшего развития компании.

1. Сохранение названия ООО "Элеос" и дополнительный ввод новой рекламы.
2. Отказ от названия ООО "Элеос" и продвижение нового названия, которое объединит под собой всю деятельность филиалов медицинского центра.
3. Отказ от названия ООО "Элеос" и продвижение отдельных филиалов медицинского центра. Марки могут быть построены по специализации или по единицам (стоматологический центр, кардиологический центр и так далее).

Задачи:

* Оценка уровня осведомленности и информированности пациентов. Осведомленность показывает поверхностное знание фирмы. Уровень информированности показывает более подробное знание видов медицинских услуг центра, уровня цен, местонахождения.
* Оценка отношения к компании потенциальных пациентов среди юридических и физических лиц.
* Изучение восприятия качества оказываемых услуг, цен, ассортимент, надежность и др.
* Мотивация пациентов. В ответах на вопросы о мотивации автор дипломной работы определяет, на какие факторы и характеристики они ориентируются при выборе медицинского центра или конкретной медицинской услуги.
* Оценка уровня удовлетворенности от сотрудничества. Опрос только реальных пациентов ООО "Элеос".
* Анализ позиционирования конкурентов. Результаты анализа помогут выявить те коммуникационные ниши, которые остаются свободными, и позиционирование в которых позволит построить правильное восприятие новой марки.

Реализация проекта включает следующие процедуры:

1. Маркетинговая диагностика. Детальный анализ внешней и внутренней среды предприятия. Можно выделить пять товарных групп, диагностика которых включена в смету:
   * Прием (осмотр, консультация) врача терапевта первичный (к.м.н.).
   * Ультразвуковое исследование щитовидной железы.
   * Массаж лечебно-профилактический пояснично-крестцового отдела 25–30 мин.
   * Забор крови для лабораторных исследований из вены и из пальца.
   * Рефлексотерапия при заболеваниях внутренних органов.

Маркетинговую диагностику автор дипломной работы предлагает осуществлять с применением следующих инструментов по каждой группе услуг:

* + опрос экспертов (5–6 экспертов),
  + интервью с отдельными пациентами (выборка до десяти респондентов),
  + анализ конкуренции (посещение медицинских центров, изучение их рекламных материалов, прайс-листов),
  + сбор вторичной информации (периодика, данные Госкомстата и др.).

1. Опрос пациентов (частные лица и организации). В конечном счете, исследование позволит более точно спланировать рекламное воздействие и избежать ненужных расходов на рекламу.
2. Разработка стратегии продвижения медицинского центра ООО "Элеос".

Автор дипломной работы провел данные исследования со следующими результатами:

1. На основе проведенного исследования было определено, что осведомленность о медицинском центра среди юридических лиц (организации, заключившие договор с ООО "Элеос" на лечение своих сотрудников) намного выше, чем среди частных пациентов и составляет 90%. Уровень осведомленности среди обычных пациентов находится на уровне 70%.

В результате опроса пациентов 25% респондентов отметили, что медицинский центр занимается профилактическим лечением.

Кроме того, уровень информированности о месторасположении фирмы и уровне цен среди юридических лиц также высок.

2. Медицинский центр ООО "Элеос" на данный момент имеет 10% постоянных пациентов. В целом в медицинский центр обращались на 21% больше пациентов по договорам (юридических лиц).

3. В результате опроса было выявлено, что уровень удовлетворенности от сотрудничества с ООО "Элеос" выше среди частных пациентов. Это можно объяснить тем фактом, что уровень обращений среди частных пациентов ниже, поэтому и уровень удовлетворенности выше.

4. Как у частных пациентов, так и у пациентов на договорной основе возникали поводы для недовольства от сотрудничества с ООО "Элеос".

Частные пациенты при работе с ООО "Элеос" упомянули следующие основные проблемы:

* Недостаток выбора медицинских услуг (25%).
* Большая очередь (20%).
* Плохое качество лечения (10%).

Пациенты на договорной основе отметили следующие недостатки:

* Долгие сроки обслуживания (18%).
* Большая очередь (12%).
* Плохое качество лечения (7%).
* Недостаток выбора медицинских услуг (7%).

В целом проблемы, которые упомянули пациенты, можно классифицировать на следующие группы:

* Организационные проблемы: нет дисконта и системы взаимозачета, большая очередь, долгое оформление документов.
* Маркетинговые проблемы: плохое отношение к пациентам, высокие цены, нет подхода к пациентам.
* Производственные проблемы: проблема с оборудованием.

5. Для двух сегментов вопросы цены и широты ассортимента медицинских услуг являются определяющими параметрами при выборе медицинского центра. Но сегодня пациенты также ориентированы на получение качественных медицинских услуг.

Интересным также оказалось то, что наличие формы оплаты через кредитную банковскую карту являются важными параметрами, поэтому необходимо уделить внимание организационным аспектам по совершенствованию деятельности медицинского центра ООО "Элеос" в этом направлении.

При рекламировании ООО "Элеос" необходимо дифференцировать рекламные сообщения, делать основной упор в первом случае на качественные медицинские услуги по разумной цене и на индивидуальный подход к каждому пациенту, на быстрые сроки обследований.

При выборе медицинского центра фактор цены является доминирующим. Но если для частных пациентов также важно иметь возможность выбора медицинских услуг, то пациентов от организаций интересует наличие скидок. В целом репутацию медицинского центра определяют квалифицированные врача, наличие консультационных услуг и возможность лечиться в том же медицинском центре, после проведения обследования

6. При ответе на вопрос: Какие две фирмы Вы воспринимаете как основных конкурентов ООО "Элеос" – большинство пациентов затруднились ответить. Но те, кто все-таки отвечал, отметили следующих возможных конкурентов: "Меди Эстетик", "Стома", "Вероника", "Эксимер". 31% пациентов считают, что ООО "Элеос" не имеет конкурентов.

7. В целом оценки ООО "Элеос" по пятибальной шкале в сегменте частных пациентов выше, чем в сегменте пациентов на договорной основе, и находятся в диапазоне три-четыре балла. Восприятие ООО "Элеос" подразделяется по следующим параметрам: как частные, так и пациенты от организаций воспринимают медицинский центр как надежный, стабильный, с большим потенциалом и возможностями. Зато по параметрам престижность, конкурентоспособность цен, динамизм, современность – ООО "Элеос" уступает свои позиции конкурентам.

Таким образом, после проведения первичного исследования предпочтения пациентов, были выявлены следующие проблемы:

1. Путаница в специфике деятельности ООО "Элеос".
2. Процент клиентов, которые сталкивались с какими-либо проблемами при сотрудничестве с ООО "Элеос" в сегменте пациентов по договорам, составляет 82%, что в шесть раз выше, чем аналогичный показатель в сегменте частных пациентов. Такое положение дел является критической ситуацией для медицинского центра.
3. ООО "Элеос" имеет конкурентов по каждому направлению деятельности. По параметрам престижности, конкурентоспособности цен, современности ООО "Элеос" уступает своим конкурентам.

Примерная последовательность разработки маркетинговой стратегии на основе изучения возможностей конкурентов.

Анализ возможностей конкурентов:

• анализ положения конкурентов и специфики конкурентной борьбы;

• анализ стратегии и достижений конкурента;

• анализ способов реакции конкурентов.

При определении круга конкурентов центра, оказывающего услуги медицинского назначения, следует учесть, что влияние на интенсивность конкуренции оказывают не только организации, входящие в медико-производственный комплекс, но и врачи частной практики, фармацевты, которые производят аналогичные товары медицинского назначения или оказывают идентичные медицинские услуги, а кроме того, те субъекты рынка, которые производят их заменители. Потенциальную угрозу со стороны конкурентов представляют субъекты предпринимательской деятельности, имеющие возможности расширения и корректировки профиля в соответствии с изменяющимися рыночными условиями,

Анализ возможностей реальных конкурентов конкретного учреждения, оказывающего медицинские услуги, проводится с учетом особенностей различных типов конкурентов.

Автор дипломной работы рассмотрел ситуацию с проникновением центра на новый рынок: микрорайон с населением в 22 000 человек, в котором открывается новый филиал медицинского центра ООО "Элиос". На долю двух основных конкурентов клиники ("Меди" и "Эксимер") – приходится около 80% реализации платных медицинскских услуг в районе. Остальные 20% целевого рынка делят между собой частнопрактикующие врачи-стоматологи, имеющие собственные стоматологические кабинеты на один – два кресла. Косвенное влияние на конкурентную среду оказывает стоматологическое отделение районной поликлиники, расположенное на границе с соседним микрорайоном.

Первый крупный конкурент – частный медицинский центр "Меди" расположен в здании торгового центра. Доля рынка составляет около 52%.

Второй конкурент (доля рынка -28%) – частный центра "Эксимер", арендует помещение на первом этаже жилого дома.

Оба конкурента не планируют расширение ассортимента предлагаемых услуг, основные усилия направлены на увеличение объемов реализации за счет повышения качества обслуживания.

В данной ситуации основной зоной конкуренции является качество предоставляемых услуг, их комплексность. Ключевой момент – изучение степени удовлетворения потребностей пациентов данных клиник в оперативной, квалифицированной стоматологической помощи – проводится на основе опроса пациентов этих учреждений.

На интенсивность конкуренции на рынке медицинских услуг и товаров медицинского назначения существенное влияние оказывают услуги. Здесь действует правило ценовой привлекательности: с ростом цены на какие-либо медицинские услуги, лекарственные препараты, медицинское оборудование увеличивается спрос на их более дешевые заменители[[18]](#footnote-18).

Правильный выбор конкурентной стратегии невозможен без знания состояния предприятия, оказывающего платные медицинские услуги, и условий его взаимодействия с профессионально-деловой средой[[19]](#footnote-19).

Таким образом, автором дипломной работы была выбрана стратегия сохранения названия ООО "Элеос" и дополнительный ввод новой рекламы.

**5. Рекомендации по совершенствованию маркетинговой политики медицинского центра**

В данном параграфе автор дипломной работы рассматривает общие недостатки политики здравоохранения в России, а затем приводит рекомендации по совершенствованию конкурентной политики для медицинского центра ООО "Элеос". Медицина в Российской Федерации – самая отсталая отрасль, которую почти не коснулись реформы. В других областях более – менее равноправные условия существования государственной и негосударственной деятельности, прежде всего потому, что медицина всегда была, есть и будет самым острым социальным вопросом.

Главная проблема кроется в статье Конституции, где говорится, что медицинская помощь в нашей стране должна предоставляться бесплатно. Пока существует эта статья Конституции, не будет и нормальной страховой медицины. Существуют разные источники финансирования – бюджетные средства, частные деньги, страхование. Пока главным источником финансирования остаются бюджетные средства, прогресса в государственной медицине не будет. Во многих государствах существует некий пакет гарантированной медицинской помощи, в котором перечислены заболевания, бесплатное лечение которых государство гарантирует, но есть медицинская помощь, которая должна оплачиваться или пациентом, или, как это заведено в развитых странах, по страховке.

Во многих касающихся медицины законах есть отрицательные моменты. По мнению автора дипломной работы, нужно создать общий закон о медицине и внести поправки во все наши законодательные акты.

Частная медицина, "переманивая" к себе платежеспособных пациентов, высвобождает для государственной медицины дополнительные средства.  
Есть и другие проблемы, которые не решены до сегодняшнего дня.  
Существующая сегодня регистрация медицинского оборудования и медицинских препаратов нужна, но подход к ней в нашем государстве коррумпирован. Например, регистрация препарата или расходного материала обходится до 10 тыс. долларов США. В России медицинские центры зачастую пользуются старым оборудованием, потому что покупать и регистрировать новое невыгодно. В других странах регистрация обходится намного дешевле.

Наблюдается достаточно жесткая конкурентная борьба между бригадами скорой помощи, которых очень много. Вообще, борьба за клиента серьезная. Вопрос в том, что есть хорошие клиники, а есть мелкие кабинеты, которые хотят заработать, используя некачественные материалы.

Инфраструктура частных медицинских услуг на периферии, без сомнения, хуже, чем в столице и больших городах, поскольку частная медицина зависит от платежеспособности населения.

Самая активная конкуренция в медицине идет между врачами, причем существовала она, особенно в России, еще в советские времена, и на данный момент еще более ужесточилась. Главный применяемый в метод в конкуренции между врачами – укрепить свой имидж за счет унижения другого врача, что является пагубной практикой, которая существует и в частных медицинских структурах.

Кадровая проблема – одна из главных проблем в сфере российской медицины. Многие полагают, что наши специалисты имеют высокий уровень оплаты труда, но это не так. Еще одна проблема – в России нет менеджеров в здравоохранении. Главные врачи государственных больниц – не менеджеры, они работают с бюджетными средствами, соответственно, необходимо правильно выстроить ценовую политику. В медицине существует особый менеджмент, которому нужно учиться, а уровень образования, которое дают отечественные медицинские институты, почти не соответствует сегодняшнему мировому уровню. В то же время знания, полученные за границей, не соответствуют российским реалиям.

В России все время говорят, что врачи – нищие, но это бесталанные врачи нищие, поскольку талантливый врач, как правило, нормально зарабатывает. Например, за границей врач просыпается рано утром и идет в частную клинику, где он подрабатывает. В восемь часов он уже в государственной клинике, где лечит больных до двух часов дня. Потом идет домой в свой собственный кабинет и продолжает работать там. Чем больше врач практикует, тем больше у него пациентов. А чем больше пациентов, тем больше опыта и выше зарплата. Часто такой врач зарабатывает столько, что ему не нужно постоянное место в частной клинике.

Необходимо отметить, что чем выше благосостояние людей, тем больше пациентов обращаются в частные медицинские центры и чем лучше технологическое оснащение клиники, тем шире аудитория ее потенциальных пациентов. Медицинские центры заинтересованы в развитии, обучении своих врачей и внедрении новых технологий. Перспективы у рынка серьезные, но лишь при условии упорядочения законодательной базы и налогообложения, ведь на данный момент нелегальные заработки в государственном здравоохранении в десятки раз превышают легальные доходы всех частных клиник вместе взятых.

Для развития здравоохранения необходима конкуренция между новыми технологиями, качеством обслуживания и оборудования, но конкуренция государственных и частных клиник должна происходить в равных условиях.

Таким образом, автор дипломной работы выделяет следующие рекомендации по совершенствованию маркетинговой политики медицинского центра ООО "Элеос":

1) нужно создать общий закон о медицине и внести поправки во все наши законодательные акты (рекомендация к государству);

2) закупка нового оборудования;

3) устранение конкуренции между врачами;

4) введение новой специальности "Менеджер в здравоохранении";

5) совершенствование медицинского образования cотрудников;

6) предоставление частному медицинскому центру права выдавать больничный лист своим пациентам (рекомендация к государству);

7) постоянное обучение и повышение квалификации врачей;

8) введение новых технологий.

**6. Улучшение техники безопасности и условии при выполнении стратегии медицинского центра**

Ежедневно ООО "Элеос" принимает больных и особенно популярна в данном медицинском центре услуга-рентген. Получение качественного снимка требует большого опыта рентген – лаборанта, который приобретается путем анализа выполненной работы, путем сопоставлений и сравнений снимков, а также учета условий производства самого снимка. Качественный рентгеновский снимок получится:

* при соблюдении правильно выбранного технического условия съемки;
* проведения нормального фотопроцесса;
* оценка снимаемого объекта (пол, возраст, объем исследования, психическое состояния и другое);
* особенности съемки (шина, гипс, вынужденное положение пациента).

Сопоставляя ряд этих требований, учитывая возможности рентгенодиагностических аппаратов и знания врачей ООО "Элеос", можно получать качественные снимки. В частности, при повреждении костей и суставов выполняется два взаимоперпендикулярных снимка, с учетом того, чтобы получить не только изображение поврежденного участка, но и смежных суставов, не освобождая пациента от транспортных шин.

При острых заболеваниях, повреждениях живота и органов брюшной полости – рентгеновское исследование относится к числу наиболее ценных методов диагностики, особенно при перфорации полых органов и кишечной непроходимости. Выполнять обзорную рентгенографию брюшной полости необходимо в условиях естественной контрастности. Наиболее информативными являются прямая передняя проекция в ортопозиции. В тех случаях, когда больной не может стоять, приходиться снимать его на столе снимков. Если и это не выполнимо, то изменяя ход рентгеновских лучей на горизонтальный и используя приспособления для удержания кассеты, делается лятерография. Снимок выполняется в щадящих условиях для больного и в атипичной укладке, но несет всю нужную информацию о течении болезни.

К наиболее сложным методам рентгеновских исследований, которые проводятся в ООО "Элеос", относятся функциональные пробы легких, такие как проба Вальсальве. Для выявления профзаболеваний на ранней стадии развития врачи ООО "Элеос" дополняют пробу контрлятерографией. Результат этого исследования помогает врачу профпатологу проводить качественный отбор при приеме на работу и подтверждать профессиональную пригодность лиц, занятых на работе с вредными условиями труда.

В работе рентгеновского кабинета в ООО "Элеос", важное место занимает учет лучевой нагрузки на пациента, поэтому прием на процедуры осуществляется с историей болезни или амбулаторной карты. В нее вклеивается лист лучевой нагрузки, где регистрируются все виды рентгеновских исследований с указанием дозы облучения. Учет дозы облучения позволяет знать и корректировать радиационную нагрузку на пациента.

Врачи ООО "Элеос", повышая свою деловую квалификацию путем участия в тех. учебах, проводимых в отделении, посещают сестринские конференции.

Основными задачами по охране труда в ООО "Элеос", являются соблюдение правил технической безопасности и производственной санитарии. При поступлении на работу в ООО "Элеос", проводится вводный инструктаж, затем два раза в году заведующим отделения проводится инструктаж по технике безопасности. Все сотрудники рентгеновского отделения проходят профессиональный осмотр согласно приказу медицинского центра.

Все работающие ООО "Элеос", должны обеспечиваться спец. одеждой и средствами индивидуальной защиты (халаты, маски, перчатки) в соответствии с нормативами. В своей работе медицинский персонал должен руководствоваться нормативными документами Министерства Здравоохранения РФ.

Перед началом работы врачи ООО "Элеос" одевают специальную одежду и визуально смотрят исправность электроприборов, аппаратов и проводов, служащих для подключения к сети, заземляющих проводов и электрических розеток. В случае обнаружения дефекта немедленно сообщить заведующему отделением и старшему лаборанту, принять меры к устранению дефекта. В рентгеновском кабинете проводятся мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции. Во время эпидемии гриппа соблюдается масочный режим, проводится кварцевание в кабинетах и коридорах ООО "Элеос", уборка в помещениях проводится с применением дезинфицирующих средств. Один раз в месяц делается генеральная уборка в отделении. Проводятся мероприятия для защиты медицинского персонала ООО "Элеос", от профессионального заражения гепатитом и СПИДом. Снимки зубов выполняются в резиновых перчатках. При попадании крови на руки, кассеты и стол проводится обработка 3% хлорамином. Для предупреждения попадания свинца в организм в кабинетах ООО "Элеос", проводится уборка с использованием раствора уксусной кислоты. Все ручки на аппаратах, пульте и дверях, а также индивидуальные средства защиты (фартуки, перчатки, листы просвинцовонной резины) обрабатываются 1% раствором уксусной кислоты. Руки после работы обрабатываются 0,5% раствором уксусной кислоты. Все работники рентгеновского отделения ООО "Элеос", относятся к категории группы А, что дает право выхода на пенсию женщинам с 45 лет, а мужчинам – с 50 лет. Предусмотрен дополнительный отпуск до 18 рабочих дней всем работникам рентгеновского отделения, контактирующим с неорганическими соединениями свинца выдается 500,0 гр. кефира и 500,0 гр. молока (за химические реактивы). Соблюдение всех перечисленных мероприятий обеспечивает безопасность труда в ООО "Элеос".

**Заключение**

При написании дипломной работы автор выяснил, что, к большому сожалению, медицина в России испытывает очень серьезные проблемы, на решение которых потребуются многие годы. К их числу можно отнести недостаточную оснащенность лечебных учреждений медицинским оборудованием и неадекватное их обеспечение расходными материалами, недостаток квалифицированных врачебных кадров, уровень теоретической и практической подготовки которых соответствовал бы сегодняшним мировым стандартам. В Российском здравоохранении полностью отсутствует эффективная, полноценная и беспристрастная система лицензирования и сертификации медицинских центров и врачей, оценки качества медицинской помощи и контроля над ее полноценностью. Оценка качества медицинской помощи затруднена еще и потому, что в нашей стране отсутствуют соответствующие мировые стандарты медицинской помощи по различным специальностям, которые в европейских странах основываются на результатах тщательных и надежных исследований эффективности и безопасности тех или иных методов лечения и профилактики заболеваний. В результате врачи лечат пациентов по большей части исходя из своих чисто теоретических представлений, руководствуясь информацией полученной на слух и из мало достоверных источников.

Основными факторами низкой конкурентоспособности в современной системе здравоохранении России, являются:

* революционный переход от административно-плановой системы социалистического здравоохранения к неуправляемому процессу становления маркетинговых отношений в условиях эволюционного формирования рынка медицинских услуг;
* консервативная форма собственности медицинских учреждений, неопределенность становления и развития малого предпринимательства в существующей системе здравоохранения, несоответствующей действию классических экономических законов и условиям конкуренции и конкурентоспособности;
* отсутствие современных менеджеров в системе общественного здоровья, способных грамотно решать организационно-технические и экономно-управленческие проблемы и задачи лечебного учреждения, функционирующего в новых экономических условиях развития общества и государства;
* отсутствие в медицинских образовательных программах (как правило) курсов "Управление конкуренцией в здравоохранении";
* неоправданная осторожность реализации методов научного планирования (системного анализа, прогнозирования, оптимизации медицинской деятельности и пр.) в условиях формирования рынка медицинских услуг;
* отсутствие политической воли в реализации обоснованных управленческих решений по доведению до логического внедрения в учреждениях здравоохранения современных механизмов, методов и форм постоянного повышения качества медицинской помощи.

Призванные утверждать стандарты медицинской помощи и осуществлять контроль над их применением мощные профессиональные медицинские ассоциации в России практически отсутствуют. Последипломное медицинское образование и повышение квалификации врачей в России не отвечает современным требованиям. Выпускники ординатур по хирургическим специальностям не готовы к самостоятельной работе и учатся оперировать уже, будучи в должности штатного хирурга, когда больные рассчитывают на их уже состоявшийся профессионализм. Не меньше проблем и со средним медицинским персоналом.

Имеется только два надежных выхода. Первый заключается в поиске в России квалифицированных врачей и качественных медицинских центров с помощью надежных источников информации. К таким источникам можно отнести в первую очередь:

* Тщательно аргументированное мнение хорошо знакомых квалифицированных врачей, особенно практикующих за рубежом;
* Мнение друзей и знакомых, которые уже получили медицинскую помощь у определенного врача или в данном медицинском центре;
* Статьи и публикации в респектабельных печатных средствах массовой информации или из Интернета при условии, что они не носят откровенно рекламный характер, а имеют серьезную аргументацию.

Медицинский центр ООО "Элеос" относит себя к числу тех лечебных учреждений, которые практикуют медицину наилучших западных стандартов наперекор всем имеющимся в России трудностям.

Автор дипломной работы искренне надеется на скорейшее развитие системы здравоохранения в России.

**Список использованной литературы**

1. Маркетинг: большой толковый словарь / А.П. Панкрухин и др. Ред. Панкрухин А.П. – М.: Издательство "Омега-Л" 2008 г. 261 с.
2. Маркетинг: Краткий толковый словарь основных маркетинговых понятий и современных терминов. Ред. Перцовский Н.И. – М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К" 2008 г. 140 ср.
3. Маркетинг: учебник / кол. авторов. – 5-е изд., стер. Ред. Парамонова Т.Н. – М.: КНОРУС. 2008 г. 360 с.
4. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. Ред. Алексунин В.А. – М.: Дашков и К 2006 г. 716 с.
5. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учеб. пособие Ред. Нагапетьянц Н.А. – М.: Вузовский учебник 2007 г. 272 с.
6. Багиев Г.Л., Тарасевич В.М., Анн Х. Маркетинг: Учебник для вузов. 3-е изд. Ред. Багиев Г.Л. – СПб.: Питер 2006 г. 736 с.
7. Басовский Л.Е. Маркетинг: Курс лекций. – М.: ИНФРА-М 2008 г. 219 с.
8. Васильев Г.А., Поляков В.А. Рекламный маркетинг: учеб. пособие – М.: Вузовский учебник. 2008 г. 276 с.
9. Голубков Е.П. Теория и методология маркетинга: настоящее и будущее. – М.: Дело и Сервис 2008 г. 208 с.
10. Григорьев М.Н. Маркетинг: учеб. пособие для студентов вузов – М.: Гардарики 2006 г. 366 с.
11. Дубровин И.А. Маркетинговые исследования: Учебное пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К" 2008 г. 276 с.
12. Катернюк А.В. Основы современного маркетинга. – Ростов н/Д.: Феникс. 2008 г. 666 с.
13. Кибанов А.Я., Дураков И.Б. Управление персоналом организации: стратегия, маркетинг, интернационализация: Учеб. пособие – М.: ИНФРА-М 2007 г. 301 с.
14. Кнышова Е.Н. Маркетинг: учебное пособие. – М.: ИД "ФОРУМ": ИНФРА-М 2008 г. 282 с.
15. Колонтаевская И.Ф. Маркетинг и менеджмент. Тесты. – М.: Альфа-Пресс. 2008 г. 592 с.
16. Котлер Ф. Основы маркетинга. Краткий курс: Пер. с англ. – М.: Издательский дом "Вильямс" 2007 г. 656 с.
17. Кузнецова Л.В., Черкасова Ю.Ю. Основы маркетинга: учеб. пособие. – М.: Вузовский учебник. 2008 г. 139 с.
18. Мазилкина Е.И. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник. – М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К" 2008 г. 300 с.
19. Маслова Т.Д., Божук С.Г., Ковалик Л.Н. Маркетинг: Учебник для вузов. 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Питер 2008 г. 384 с.
20. Мищенко А.П, Банников А.И., Биктемирова М.Х. и др. Маркетинг: учеб. пособие/ А.П. Мищенко, А.И. Банников, М.Х. Биктемирова и др. – 2-е изд., стер. Ред. Мищенко А.П. – М.: КНОРУС. 2008 г. 288 с.
21. Попов С.Г. Основы маркетинга: Учебное пособие. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Ось-89 2007 г. 272 с.
22. Прошкина Т.П. Маркетинг: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс 2008 г. 314 с.
23. Сара Уайт Основы маркетинга: Полное руководство/ Пер. с англ. И.К. Бельченко Ред. Лукьянова Н. – М.: Астрель 2006 г. 426 с.
24. Синяева И.М., Земляк С.В., Синяев В.В. Маркетинговые коммуникации: Учебник. – 3-е изд. Ред. Дашков Л.П. – М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К" 2008 г. 324 с.
25. Смит Брайн Д. Как заставить маркетинг работать. Стратегическое планирование на опыте известных компаний/ пер. с англ. Ред. Разумовская А.Л. – М.: Вершина 2006 г. 392 с.
26. Уолкер О. Маркетинговая стратегия. Курс МВА. Пер. с англ. – М.: Вершина 2006 г. 496 с.

1. Маркетинг: большой толковый словарь / А.П. Панкрухин и др. Ред. Панкрухин А.П. - М.: Издательство "Омега-Л" 2008 г. 261 стр. [↑](#footnote-ref-1)
2. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник/Под ред. проф. В.А. Алексунина. - 4-е изж., перераб. и доп.-М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и Ко",2006 - 716 с. [↑](#footnote-ref-2)
3. Токарев О. Непроторенная дорога, или кое-что о медицинском праве // Медицинская газета. - 17.07.08, №57. [↑](#footnote-ref-3)
4. Венедиктов Д.Д. Здравоохранение России. Кризис и пути преодоления. - М.: Медицина, 2005. [↑](#footnote-ref-4)
5. Закирова С.А. Модель цены медицинских услуг // Здравоохранение Российской Федерации. - 2006 [↑](#footnote-ref-5)
6. Маркетинг: Краткий толковый словарь основных маркетинговых понятий и современных терминов. Ред. Перцовский Н.И. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К 2008 г. 140 с. [↑](#footnote-ref-6)
7. Настоящий Закон определяет правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в Российской Федерации. Закон направлен на усиление заинтересованности и ответственности населения и государства, предприятий, учреждений, организаций в охране здоровья граждан в новых экономических условиях и обеспечивают конституционное право граждан Российской Федерации на медицинскую помощь [↑](#footnote-ref-7)
8. Маркетинг: учебник / кол. авторов. - 5-е изд., стер. Ред. Парамонова Т.Н. - М.: КНОРУС. 2008 г. 360 с. [↑](#footnote-ref-8)
9. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учебник. 4-е изд., перераб. и доп. Ред. Алексунин В.А. - М.: Дашков и К 2006 г. 716 с. [↑](#footnote-ref-9)
10. Маркетинг в отраслях и сферах деятельности: Учеб. пособие Ред. Нагапетьянц Н.А. - М.: Вузовский учебник 2007г. 272 с. [↑](#footnote-ref-10)
11. Усенко В. Фармацевтический маркетинг // Провизор-2006. -№19 [↑](#footnote-ref-11)
12. Багиев Г.Л., Тарасевич В.М., Анн Х. Маркетинг: Учебник для вузов. 3-е изд. Ред. Багиев Г.Л. - СПб.: Питер 2006 г. 736 с. [↑](#footnote-ref-12)
13. Басовский Л.Е. Маркетинг: Курс лекций. - М.: ИНФРА-М 2008 г. 219 с. [↑](#footnote-ref-13)
14. Васильев Г.А., Поляков В.А. Рекламный маркетинг: учеб. пособие - М.: Вузовский учебник. 2008 г. 276 с. [↑](#footnote-ref-14)
15. Маркетинговые направления деятельности современных компаний. Зарубежный опыт и российская практика. - М.: МАКС Пресс, 2006 [↑](#footnote-ref-15)
16. Дубровин И.А. Маркетинговые исследования: Учебное пособие. - М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и К" 2008 г. 276 с. [↑](#footnote-ref-16)
17. Колонтаевская И.Ф. Маркетинг и менеджмент. Тесты. - М.: Альфа-Пресс. 2008 г. 592 с. [↑](#footnote-ref-17)
18. Кузнецова Л.В., Черкасова Ю.Ю. Основы маркетинга: учеб. пособие. - М.: Вузовский учебник. 2008 г. 139 с. [↑](#footnote-ref-18)
19. Котлер Ф. Основы маркетинга. Краткий курс: Пер. с англ. - М.: Издательский дом "Вильямс" 2007 г. 656 с. [↑](#footnote-ref-19)