

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

На правах рукописи

Кадырова Элеонора Фаритовна

**КОММЕРЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИНВЕСТИЦИЙ В
ПРОДВИЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

Специальность 08.00.05. – Экономика и управление народным хозяйством

Специализации: управление инновациями и инвестиционной деятельностью;

экономика, организация и управление предприятиями, отраслями,
комплексами (сфера услуг)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени

кандидата экономических наук

Санкт-Петербург

2009

Диссертация выполнена на кафедре экономики исследований и разработок
экономического факультета Санкт-Петербургского государственного университета

Научный руководитель: доктор экономических наук, профессор
Валдайцев Сергей Васильевич

Официальные доктор экономических наук, профессор
оппоненты: Пузыня Константин Федорович

кандидат экономических наук, доцент
Кальварский Георгий Владимирович

Ведущая организация: Санкт-Петербургский филиал
ГОУ ВПО «Государственный университет – Высшая школа
экономики»

Защита состоится «___» _____ 2009 г. в ____ часов на заседании
Совета Д 212.232.38 по защите докторских и кандидатских диссертаций при Санкт-
Петербургском государственном университете по адресу 191123, Санкт-Петербург, ул.
Чайковского, дом 62, аудитория № _____

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке им. А.М. Горького
Санкт-Петербургского государственного университета.

Автореферат разослан «_____» _____ 2009 г.

Ученый секретарь Диссертационного Совета

кандидат экономических наук, доцент

Е. Г. Чернова

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Социально-экономические преобразования в обществе, недостаточное финансирование бюджетных медицинских учреждений, повлекшее за собой сложность получения многих видов услуг на бесплатной основе, бурный прогресс в сфере медицинских технологий и другие факторы привели к появлению и развитию рынка платных медицинских услуг, который в свою очередь, ещё недостаточно востребован населением и требует детального изучения.

Условием адекватного развития рынка платных медицинских услуг является признание того факта, что учреждения здравоохранения являются производителями специфического товара в форме медицинских услуг. Для их успешного продвижения необходимо осуществить исследование рынка и создать эффективную модель реализации соответствующего продукта на рынке. Вместе с тем, услуги здравоохранения отличаются не только от обычного товара, но и большинства услуг, производство и потребление которых определяется, в первую очередь, соотношением платежеспособного спроса и предложения.

Таким образом, особенности действия рыночных законов в здравоохранении связаны также с особенностями самого рынка медицинских услуг, вытекающими из специфики товара «медицинская услуга». Соответственно, спецификой обладает и процесс продвижения медицинских услуг, требующий специального исследования. Эта специфика проявляется, в том числе, и в особенностях оценки коммерческой эффективности затрат в продвижение медицинских услуг.

Развитый рынок медицинских услуг позволяет решать целый ряд социально-экономических задач: экономить общественные ресурсы при обращении обеспеченной части населения за платными услугами; приносить бюджетным учреждениям дополнительный доход, позволяющий улучшить оказание бесплатной медицинской помощи; предотвращать теневую оплату услуг и т.д. Однако предпосылками этого является не только высокая платежеспособность населения, но и политика продвижения медицинских услуг. Медицинские услуги должны с точки зрения использования бюджетов (семей и организаций) успешно конкурировать не только с предметами роскоши, с такими заведомо вредными товарами как алкоголь и табак, но и со многими широко распространенными вещами (комфорт, развлечения, одежда и т.д.). А это, в свою очередь, требует успешного рыночного продвижения медицинских услуг. Слабое использование действенных маркетинговых стратегий, особенно бюджетными учреждениями, во многом связано со слабой разработанностью методов оценки коммерческой эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг.

Степень научной разработанности проблемы. В международной и российской литературе представлено значительное число теоретических и практических исследований рынка медицинских услуг, продвижения медицинских услуг, оценки эффективности вложений в здравоохранение. Основы для разработки систем анализа деятельности некоммерческих структур и, частности, медицинских организаций, заложены в трудах Р.Каплана, Д.Нортон и ряда других. Вопросы оценки эффективности инвестиций отражены в работах таких авторов как Ф.Блэк, М.Шоулс, Т.Коупленд, С.В.Валдайцев, В.В.Ковалев, К.Ф.Пузыня. Вопросам эффективности производства медицинских услуг уделяется значительное внимание в трудах Л.А.Габуевой, Н.И.Вишнякова, В.З.Кучеренко, Н.Г.Шамшуриной, В.И.Стародубова, И.М.Шеймана и других. Исследованиям рынков товаров и услуг, маркетингу посвящены работы Г.Р.Даулинга, Ф.Котлера, Н.Г.Малаховой, Н.Н. Молчанова и других. Вместе с тем, недостаточно разработанными являются вопросы оценки инвестиций в маркетинг и другие формы продвижения медицинских услуг.

Целью диссертационного исследования явилась разработка методологических, теоретических и практических основ оценки коммерческой эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг, как специфических видов товаров.

Основные задачи, поставленные и решенные в процессе данного исследования для достижения его цели, заключались в следующем:

- изучить особенности медицинской услуги, как специфического товара, влияющие на их рыночное продвижение;
- определить особенности стратегии продвижения медицинских услуг на различных этапах жизненного цикла продукта исходя из их специфики;
- рассмотреть виды проектов по продвижению медицинских услуг, выявить критерии, которые могли бы лечь в основу их классификации;
- выявить специфику методов оценки эффективности кампании (проекта) по продвижению медицинских услуг с точки зрения структуры вложений, сроков окупаемости, особенностей медицинской услуги, специфики конечного результата инвестиционного проекта;
- рассмотреть возможные методы оценки эффективности проектов по продвижению медицинских услуг, дать оценку существующим методам и их применимости для достижения цели диссертационного исследования;
- изучить заинтересованные стороны (субъекты) здравоохранения, их финансовые и иные интересы, влияющие на оценку эффективности инвестиций;
- определить основные направления совершенствования методов оценки коммерческой эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг;

- раскрыть предпосылки, позволяющие обеспечить высокую эффективность продвижения продукта.

Объект исследования – процесс производства и реализации медицинских услуг.

Предмет исследования – деятельность производителей медицинских услуг по их рыночному продвижению.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили результаты научных работ отечественных и зарубежных авторов в области оценки инвестиций, маркетинга, организации, экономики и управления здравоохранением. Для решения задач, поставленных в работе использовались общенаучные методические подходы: анализ, классифицирование, синтез, обобщение, метод экспертных оценок и специальные методы исследования: теория заинтересованных сторон, методы социологических исследований, аппарат финансового и производственного анализа, экономико-статистические методы.

Информационная база исследования включила в себя российские законы и нормативно-правовые акты по вопросам бизнеса, функционирования системы здравоохранения; публикации в печати; методические рекомендации; материалы научно-практических конференций; тематические Интернет-ресурсы; данные государственной статистики; материалы финансовой, бухгалтерской и медицинской отчетности и учета, социологических и экспертных опросов, собранные автором в ходе исследования.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в формировании научных подходов к оценке коммерческой эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг как специфических видов продуктов.

Научные результаты, обладающие новизной, полученные лично автором в ходе исследования, содержатся в основных положениях, выносимых на защиту:

1. По специализации: управление инновациями и инвестиционной деятельностью:
 - обоснована специфика оценки коммерческой эффективности кампании (проекта) по продвижению медицинских услуг с точки зрения структуры вложений, сроков окупаемости, особенностей медицинской услуги, а также специфики конечного результата инвестиционного проекта (с.46, 59-60; 63-65; 69-70; 74-75; 82; 89);
 - предложены пути совершенствования методов оценки коммерческой эффективности проектов по продвижению медицинских услуг, в т.ч., основанные на применении метода реальных опционов (с.83-88; 102-104; 107-111);
 - на основе маржинального анализа предложена методика определения величины предельных затрат на продвижение медицинских услуг (с.111-119).
2. По специализации: экономика, организация и управление предприятиями, отраслями, комплексами (сфера услуг):

- выявлены и классифицированы специфические особенности медицинских услуг, влияющие на их рыночное продвижение, и показаны приоритетные направления их учета в различных элементах продвижения медицинских услуг (с.12-17; 166-171);
- определены особенности стратегии продвижения медицинских услуг на различных этапах жизненного цикла продукта с учетом их специфики (48-58);
- разработаны предложения по совершенствованию методов оценки эффективности ценовой стратегии по продвижению медицинских услуг на основе их дифференциации на основные и сопутствующие, а также использования различных критериев эффективности (с.128-133; 135-144).

Достоверность научных положений и выводов обеспечивается системным и комплексным характером исследования, проверкой работоспособности предложенных подходов, применением теоретических предложений и практических рекомендаций, выводов в деятельности государственных и частных (коммерческих) производителей медицинских услуг, а также в публикациях автора.

Теоретическая значимость исследования состоит в развитии научно-методических аспектов оценки эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг.

Практическая значимость исследования определяется тем, что основные положения, выводы и рекомендации диссертации могут быть использованы для повышения эффективности и совершенствования деятельности производителей медицинских услуг, внедрения новых услуг, отражающих современные методы диагностики и лечения. Полученные результаты и рекомендации автора могут быть применены в качестве инструментария более обоснованного применения методов продвижения медицинских услуг с учетом затрат на этот процесс.

Конкретные результаты исследования применимы на практике в системе здравоохранения для решения прикладных проблем и задач:

- формирования обоснованных стратегических и тактических управленческих решений руководителями медицинских учреждений, в том числе, для обеспечения конкурентоспособности организаций;
- оценки эффективности использования средств и ресурсов при производстве медицинских услуг.

Основные материалы и положения диссертации могут быть использованы в учебном процессе высших образовательных учреждений при разработке учебно-методических материалов по курсам: «Оценка эффективности инновационных проектов»,

«Управление проектами», «Управление инвестициями», «Экономика и организация здравоохранения» и др.

Апробация результатов исследования. Методы оценки коммерческой эффективности проектов по продвижению медицинских услуг прошли практическую апробацию на базе ЗАО «МЕДИ». Результаты диссертационного исследования использовались в работе Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга, Санкт-Петербургского государственного учреждения здравоохранения «Городская больница №32».

Основные положения и результаты диссертационного исследования докладывались автором на Всероссийской конференции «Реализация инвестиционных проектов в сфере здравоохранения: интеграция государства и бизнеса» (г. Москва, 28 - 29 июня 2008 г.), на конференции: The 10th International Conference «Public sector transition: improving service delivery» (St. Petersburg, October 31 – November 1, 2008), на Конгрессе "Профессия и здоровье", Москва, РАГС, 25-27 ноября 2008 г. (Круглый стол "Актуальные проблемы малого и среднего предпринимательства в здравоохранении").

Практическая значимость подтверждается актами внедрения результатов исследования в коммерческих и бюджетных учреждениях здравоохранения Санкт-Петербурга, в работу Комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга.

Публикации. Основные материалы исследования опубликованы в 9 печатных работах общим объемом в 2,75 п.л.

Объем и структура диссертации. Диссертация состоит из введения, 3 глав основного текста, содержащего результаты исследования, заключения, списка литературы, включающего 169 источников, а также 10 приложений. Основной текст работы изложен на 163 стр., включает в себя 23 таблицы, 14 рисунков.

II. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ

Во Введении обоснована актуальность исследования, в нем сформулированы цель и задачи работы, объект, предмет, раскрываются ее научная новизна и практическая значимость, теоретическая и методологическая база исследования, дана характеристика апробации и внедрения результатов, оценен личный вклад автора.

В первой главе «Особенности рынка медицинских услуг и их влияние на стратегию продвижения» содержатся результаты анализа особенностей медицинской услуги как специфического товара и вытекающей из этого специфики рынка медицинских услуг.

При рассмотрении медицинских услуг за специфику обычно принимают признаки, характеризующие не специфику именно медицинской услуги, а отличия услуги как таковой от товара (несохраняемость, неотделимость от источника и т.д.). Между тем, медицинские услуги действительно имеют специфические особенности, оказывающие существенное влияние на характер действия рыночных законов в здравоохранении. К их числу относится, в первую очередь то, что медицинская услуга обеспечивает удовлетворение важнейшей витальной (жизненной) потребности - сохранение здоровья и самой жизни. С этой точки зрения медицинская услуга становится незаменимым благом. Данное принципиальное положение оказывает огромное влияние на маркетинг медицинских услуг, на особенности их продвижения.

Другими важнейшими специфическими чертами медицинской услуги как объекта маркетинга, ведущими к противоречивости характеристик спроса, являются такие как неопределенность результата лечения, отсутствие прямой связи между затратами и результатами, отложенность последствий оказания медицинских услуг во времени, что затрудняет выяснение истинных причин изменения состояния здоровья. Во многих случаях сложно или даже невозможно оценить реальное качество оказания медицинской помощи. Поскольку итоги и эффективность лечения трудно предсказать заранее, то эффективность затрат средств (семейного бюджета и т.д.) представляется неоднозначной. Поэтому приоритет зачастую отдается материальным благам в ущерб здоровью.

В работе отстаивается позиция, согласно которой медицинскую услугу (в отличие от медицинской помощи) характеризует опосредование рынком, товарно-денежными отношениями. **Медицинские услуги** – это услуги, предоставляемые профессиональными организациями (лицами) в условиях наличия государственного регулирования рынка, направленные на сохранение важнейшего жизненного блага человека – его здоровья и жизни и обладающие чертами высокой неопределенности, связанной с уровнем развития здравоохранения и особенностями организма человека.

Рынок здравоохранения нельзя рассматривать в качестве полностью свободного рынка, на котором действуют только классические экономические законы, и при котором потребитель исходит только из экономической целесообразности и может спокойно отказаться от рыночной сделки. Зачастую это невозможно из-за высокой социальной и жизненной значимости медицинской услуги. Медицинские услуги относятся к числу услуг, общественное предпочтение которых обычно оказывается выше индивидуальных предпочтений. Медицинские услуги - это сознательное благо, которое в целом ряде случаев должно быть предоставлено человеку в любом случае, независимо от того, способен он его оплатить или нет: ведь если это благо не предоставляется, экономический

ущерб от распространения болезней будет многократно выше, чем затраты на оказание медицинской помощи.

Не позволяет рыночным механизмам реализоваться в полной мере и присутствие на рынке бюджетных (государственных и муниципальных) медицинских учреждений, которые создают альтернативу – возможность в целом ряде случаев получить услугу бесплатно или по цене, гораздо более низкой чем, в частных организациях. Это обычно связано с отсутствием необходимости возмещать бюджетными организациями целого ряда затрат (аренду, плату за землю и т.д.). Такая ситуация создает рыночные диспропорции, угнетает рынок целого ряда услуг, снижает для бюджетных организаций стимулы к использованию эффективных методов продвижения своих услуг.

Поскольку основными производителями медицинских услуг, в том числе и платных, в настоящее время являются бюджетные учреждения, то с использованием различных методов социологических исследований было проведено изучение реального влияния рекламы и других организационных мер, направленных на успешность продвижения услуг. Выявлены основные проблемы бюджетных учреждений по продвижению медицинских услуг, вызывающие необходимость улучшения путей продвижения на основе совершенствования методов оценки их эффективности.

Основные исследования стратегии продвижения продукта ориентированы на товар. Сфера услуг в подобных исследованиях представлена гораздо меньше. Но главное заключается в том, что огромное многообразие услуг не позволяет применять научные и практические наработки по продвижению одной услуги в случаях, когда речь идет о других услугах. В работе на основе выявленных особенностей медицинской услуги дан анализ стратегии продвижения медицинской услуги на разных этапах жизненного цикла. В частности, специфика медицинских услуг заключается в том, что разработка новой услуги не под силу большинству производителей. Кроме того, основные затраты нередко падают не на саму разработку, а на клинические испытания, на получение официального разрешения к применению и т.д. К тому же, появление новых услуг – это обычно результат длительного ожидания этой услуги со стороны потребителей. Что касается стадии спада, то она наступает обычно тогда, когда появляется альтернативный способ лечения – более безопасный, более удобный, более эффективный и т.д. (малоинвазивные – лапароскопические операции вместо полостных и т.п.). Вместе с тем, для ряда медицинских услуг стадия спада может вообще не наступить (врачебный прием и т.д.). Наконец, к одной из особенностей продвижения медицинских услуг относится движение самих клиентов (пациентов).

Вторая глава диссертационного исследования «Методы оценки инвестиционных проектов по продвижению медицинских услуг» посвящена исследованию традиционных методов оценки эффективности инвестиционных проектов и оценке возможности их адаптации применительно к продвижению медицинских услуг.

Инвестиции в продвижение услуг – это достаточно специфические инвестиции с точки зрения структуры вложений, сроков окупаемости и т.д. К этому добавляются и особенности самой медицинской услуги, обуславливающие специфику продвижения данных услуг. Наконец, специфику имеет и конечный результат инвестиционного проекта. Он не предполагает непосредственных прямых финансовых выгод в рамках самого данного проекта по продвижению услуг. Его эффект заключается в другом – в росте объемов реализации медицинских услуг и в итоговом финансовом результате производства медицинских услуг.

Теоретически оценку эффективности кампании (проекта) по продвижению медицинских услуг можно было бы рассматривать как составную часть общего инвестиционного проекта по разработке и внедрению новой медицинской услуги. Однако необходимость продвижения зачастую возникает в отношении давно существующей медицинской услуги с целью стимулирования ее сбыта и это предполагает изучение особенностей инвестиционного проекта по разработке и внедрению новой услуги.

Поэтому одной из задач исследования была разработка методов оценки эффективности кампании (проекта) по продвижению медицинских услуг путем доработки существующих методик, адаптации их под задачи исследования.

Методика оценки эффективности проекта по продвижению медицинских услуг на основе традиционных методов (NPV и т.д.) дополнены в работе моделью «реального опциона», что позволило усовершенствовать метод NPV, используя показатель стратегической чистой приведенной стоимости (SNPV). Как известно, результат, получаемый при использовании NPV, находится в непосредственной зависимости от прогноза денежного потока на весь период прогноза, в то время как этот прогноз – однонаправленный. Т.е. обычно рассматривается один сценарий развития ситуации по какой-либо кривой и учитывается общая тенденция развития. Реже можно встретить построение пессимистичного, оптимистичного и какого-либо среднего варианта развития событий. Таким образом, данная модель не способна учесть все возможные варианты принятия решений, что и вызвало необходимость корректировки показателя NPV на совокупную премию реальных опционов. В диссертационном исследовании приведен анализ основных видов реальных опционов (опцион на выбор времени принятия решения, опцион роста и т.д.) применительно к сфере здравоохранения.

В третьей главе диссертационного исследования «Основные направления совершенствования методов оценки коммерческой эффективности инвестиционных проектов по продвижению медицинских услуг» рассмотрена возможность использования стандартных методов оценки эффективности инвестиционных проектов для случая инвестиций в продвижение медицинских услуг, даны предложения по совершенствованию методов оценки эффективности подобных инвестиционных проектов, рассмотрены частичные и вспомогательные критерии оценки эффективности вложений в продвижение медицинских услуг, выявлены предпосылки повышения эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг. В частности, методика оценки и сравнительного анализа эффективности проекта по продвижению нового продукта (новой медицинской услуги) апробирована на примере реального проекта, разработанного диссертантом для одной ведущих частных клиник Санкт-Петербурга.

На основе реальных показателей проведены расчеты по 12 периодам, подтверждающие возможность использования традиционных методик оценки эффективности инвестиционных проектов. Однако, поскольку затраты на непосредственное продвижение продукта (на рекламу и т.д.) являются лишь составной частью затрат на производство и реализацию продукта, традиционные методы не могут отразить влияние на конечные результаты затрат, связанных именно с продвижением медицинских услуг. Спрос, выраженный в объеме реализации определяется не только затратами на продвижение продукта. В случае, если бы удалось элиминировать влияние других факторов, изменение показателей потоков и т.д. в сопоставлении с затратами на рекламу и т.д. как раз и характеризовало бы эффективность затрат на продвижение продукта.

Для выявления влияния инвестиций в продвижение услуги в работе рассмотрены дополнительные затраты на рекламу как встроенный инвестиционный проект и произведен расчет его NPV.

В целях оценки эффективности встроенного проекта, произведенные расчеты дополнены методом реальных опционов. Для этого использовалась формула:

$$C = N(d1) \times S - N(d2) \times PV(X) \quad (1)$$

с некоторыми уточнениями, касающимися приведенной стоимости инвестиций на осуществление проекта:

$$\sum_{t=1} E * e^{-Rt} \quad - \text{приведенная стоимость инвестиций на осуществление проекта или}$$

ликвидационной стоимости при отказе от проекта. Поскольку формула Блэка-Шоулза предполагает, что инвестиции производятся одномоментно, возникает необходимость привести все дополнительные затраты на продвижение к одному периоду, поэтому мы

используем суммарное значение приведенных инвестиций по периодам. Соответственно, формула приобретает следующий вид:

$$C = S * N(d1) - \sum_{t=1} E * e^{-Rt} * N(d2),$$

где

E – затраты на мероприятие по продвижению за t периодов до окончания срока действия опциона;

$N(d)$ — интегральная функция нормального распределения:

$$d1 = \frac{\ln \left[\frac{S}{\sum_{t=1} E * e^{-Rt}} \right] + (R + 0,5 * \delta^2) * T}{\delta * \sqrt{T}}$$

$$d2 = d1 - \delta * \sqrt{T}$$

В этом случае получаем следующее:

S – NPV базового проекта (2 080 556 у.е.);

$R = 0,01$

t – время до истечения срока исполнения опциона;

T – срок действия опциона (11 периодов);

$$\sum_{t=1} E * e^{-Rt} = 39 619,48 \text{ у.е.};$$

δ – стандартное отклонение от средней эффективности подобных проектов в прошлом (15%);

$$d1 = 8,45;$$

$$d2 = 7,95;$$

Поскольку значения аргументов больше - 3, то значение интегральной функции нормального распределения принимается равным 1.

Подставляя полученные данные в формулу расчета стоимости реального опциона получаем, что стоимость опциона равна 2 040 936,89 у.е.

В результате, мы получили нижнюю границу справедливой рыночной стоимости (ценности) рассматриваемого проекта, которая в сочетании с ее оценкой как NPV проекта, позволяет получить оценку его ценности по сравнению с альтернативным вложением тех же средств, что тратятся на рекламу, как интервал между нижней и верхними границами этой оценки: $(2 040 937 \div 2 080 556)$ у.е.

Тем не менее, даже общие экономические критерии эффективности (прибыль, рентабельность, NPV и т.д.), при всей их универсальности, могут иметь различную

значимость в зависимости от источников финансирования, организационно-правовых форм производителей медицинских услуг и конкретных задач, стоящих перед производителями медицинских услуг, а также других субъектов здравоохранения (собственники, инвесторы, менеджеры клиники, органы власти, страховые организации, потребители услуг и т.д.). Так, если менеджеров частной клиники, не являющихся ее собственниками, в первую очередь, интересуют оборот, максимизация абсолютного размера прибыли, то собственников (инвесторов) – максимизация удельного уровня прибыли (рентабельности).

Все это определяет актуальность и других направлений совершенствования методов отбора критериев оценки эффективности инновационных проектов по производству медицинских услуг. Необходима выработка методов оценки затрат и результатов, связанных с непосредственным продвижением медицинского продукта и вычленением их из общих затрат и результатов производства медицинских услуг. Результат продвижения медицинских услуг можно рассматривать двояко:

- как увеличение объемов реализации медицинских услуг в соотношении с затратами на продвижение услуг, безотносительно к росту других затрат связанных с производством дополнительного количества услуг. В этом случае достаточно ограничиться удельными затратами на реализацию каждой дополнительной услуги, формулы расчета которых приведены в диссертации;

- как конечная эффективность деятельности по оказанию медицинских услуг, в которых отражаются как затраты на непосредственное продвижение медицинских услуг (на рекламу и т.д.), так и дополнительные производственные затраты (на зарплату, медикаменты и т.д.), связанные с дополнительным объемом оказываемых услуг.

К числу показателей, характеризующих эффективность инвестиций в продвижение медицинских услуг, можно отнести предлагаемый нами показатель рентабельность затрат на продвижение ($R_{пр}$):

$$R_{пр} = \frac{\Pi}{Z_{пр}} \times 100 \quad (1)$$

где: Π – прибыль;

$Z_{пр}$ - затраты на продвижение услуг.

От стандартного показателя рентабельности данный показатель отличается тем, что характеризует отношение прибыли не к затратам на оказание услуг, а только к затратам на продвижение услуг.

Продвижение продукта представляет собой совокупность разнородных мероприятий, затраты на которые находятся в различной зависимости от объема оказанных услуг. Соответственно, часть затрат на продвижение продукта относится к

постоянным (условно-постоянным) затратам (на создание имиджа организации и т.д.), а часть – к переменным (условно-переменным): затраты на рекламу, на персональную продажу и т.д. Поэтому необходимо использовать различные подходы к оценке влияния различных видов дополнительных затрат по продвижению медицинских услуг на конечную эффективность.

Дополнительные затраты в продвижение продукта увеличивают его себестоимость. Этот фактор, рассматриваемый изолированно, действует в направлении снижения прибыли в расчете на единицу услуги (рентабельности). Вместе с тем, в ряде случаев дополнительные затраты в продвижение продукта могут способствовать повышению эффективности производства за счет других факторов (обусловленных ростом объемов реализации и т.д.). Они целесообразны только в двух случаях:

- 1) Когда основным критерием эффективности является общая сумма прибыли, а не уровень рентабельности - дополнительные затраты в продвижение продукта в данном случае теряют смысл только тогда, когда дополнительно произведенные (реализованные) благодаря этим затратам услуги начнут приносить убыток.
- 2) Когда дополнительные затраты в продвижение услуги не будут превышать экономии постоянных расходов. Другими словами, дополнительные затраты в продвижение услуги не должны приводить к уменьшению маржинального дохода.

В диссертационном исследовании предложена методика определения предельного уровня дополнительных затрат на продвижение услуги, обеспечивающего сохранение эффективности производства услуг (исходя из критерия уровня рентабельности), которая должна стать дополнением традиционных методов оценки эффективности инвестиционных проектов и сделать их применимыми для случаев оценки инвестиций в продвижение медицинских услуг. Поскольку разработка данной методики основывалась на том, что часть затрат на продвижение продукта относится к постоянным затратам, а часть – к переменным, то это вызвало необходимость по-разному оценивать предельный уровень дополнительных затрат на продвижение продукта.

Отталкиваясь от определения маржинального дохода, диссертантом выведена формула определения предельной величины дополнительных затрат на продвижение услуг (Дз), относящихся к постоянным затратам:

$$Дз = Пост_1 \times \left(\frac{Q_2}{Q_1} - 1 \right) \quad (2)$$

где: Пост₁ – сумма постоянных затрат до проведения мероприятий по продвижению услуги;
Q₁ и Q₂ – объем оказания услуг до и после проведения мероприятий по продвижению услуги.

При определении предельного уровня дополнительных затрат на продвижение единицы услуги для случая, когда затраты на продвижение услуги носят переменный характер, нас интересует стоимость (цена) единицы оказанных услуг, которая может быть выражена следующим образом:

$$Ц = З_{\text{пер}} + \frac{\text{Пост}}{Q} + \text{Пр} \quad (3)$$

где: Ц – цена единицы услуг;

З_{пер} - переменные затраты в расчете на единицу услуг;

Пост – сумма постоянных затрат;

Q – объем оказания услуг;

Пр – прибыль в расчете на единицу услуг.

Дополнительные затраты в продвижение услуг (Дз) приведут к росту их количества, но для реализации каждой дополнительной услуги (партии услуг) будут требоваться следующие дополнительные затраты. Следовательно, это будут переменные затраты. Однако, вовсе не обязательно они будут неизменными в расчете на единицу услуг, как другие виды переменных затрат (медикаменты и т.д.). То есть, мы допускаем, что для продвижения каждой дополнительной услуги могут требоваться все возрастающие затраты. Тогда переменные затраты в случае реализации мер по продвижению продукта будут равняться сумме переменных затрат (связанных с непосредственным производством услуги и стандартных мер по ее реализации) и дополнительных затрат на продвижение продукта. Учитывая исходное требование неизменности маржинального дохода в расчете на единицу услуг до и после проведения мероприятий по продвижению продукта, мы получим следующее уравнение:

$$\text{Дм_ед}_1 = \text{Дм_ед}_2 \quad (4)$$

или

$$\text{З}_{\text{пер}_1} + \frac{\text{Пост}}{Q_1} + \text{Пр} = \text{З}_{\text{пер}_2} + \frac{\text{Пост}}{Q_2} + \text{Пр}, \quad \text{где:} \quad (5)$$

Дм_ед₁ и Дм_ед₂ – маржинальный доход в расчете на единицу услуг до и после проведения мероприятий по продвижению услуги;

З_{пер₁} и З_{пер₂} – переменные затраты в расчете на единицу услуг до и после проведения мероприятий по продвижению услуги;

Пост – сумма постоянных затрат;

Q₁ и Q₂ – объем оказания услуг до и после проведения мероприятий по продвижению услуги;

Пр – прибыль в расчете на единицу услуг.

Упрощая уравнение, получаем:

$$\text{Дз} = \frac{\text{Пост} \times (Q_2 - Q_1)}{Q_1 \times Q_2} \quad (6)$$

Это максимально возможное (предельное) значение дополнительных затрат. В общем же случае, дополнительные затраты в продвижение продукта будут оправданы (эффективны), если будет соблюдаться неравенство:

$$Дз < \frac{\text{Пост} \times (Q_2 - Q_1)}{Q_1 \times Q_2} \quad (7)$$

Еще одним важным фактором, который необходимо учитывать в расчетах, является эластичность спроса в зависимости от затрат на продвижение услуг (Эл). Ее можно выразить следующим образом:

$$\text{Эл} = \frac{Q_2 - Q_1}{\text{Зпрод}} \quad (8)$$

где: Q_1 и Q_2 – объем оказания услуг до и после проведения мероприятий по продвижению услуги;

Зпрод – дополнительные суммарные затраты в продвижение услуг.

В силу особенностей процесса продвижения продукта, обладающего своим специфическим результатом и требующим специальных затрат, а также из-за специфики самих медицинских услуг, невозможно ограничиться единой универсальной методикой оценки эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг. Поэтому требуется разработка системы вспомогательных критериев и методик оценки эффективности инвестиционных проектов в продвижение медицинских услуг. Кроме того, в ряде случаев целесообразно использование «частичных» критериев и методов оценки инвестиционных проектов, ориентированных на отдельные его стороны или этапы (для оценки ценовой стратегии, эффективности выбора конкретного оборудования и т.д.).

Необходимость такого подхода обусловлена в частности тем, в здравоохранении наряду с непосредственными производителями медицинских услуг существует большое количество субъектов, оказывающих прямое или косвенное влияние на производство и реализацию медицинских услуг. При этом каждый из субъектов здравоохранения имеет свои задачи, свои интересы и т.д., что предполагает использование различных критериев оценки эффективности инвестиций.

Использование частичных и вспомогательных критериев и методов оценки инвестиционных проектов, ориентированных на отдельные его стороны или этапы (для оценки ценовой стратегии, эффективности выбора конкретного оборудования и т.д.) можно рассматривать с двух основных позиций:

- для более точного прогнозирования денежных потоков в рамках традиционных методов оценки эффективности инвестиционных проектов;
- для оценки затрат, окупаемых в течение календарного года и не требующих оценки показателей по многочисленным периодам (что обычно, как раз и характерно для многих видов затрат, направленных на продвижение медицинских услуг).

В работе предложено видение автором предпосылок повышения эффективности инвестиций в продвижение медицинских услуг, учет которых в такой специфической

сфере как здравоохранение, представляется крайне важным. К числу важных предпосылок относится, в частности, правильная ценовая стратегия.

В диссертационном исследовании выведены математические зависимости между изменением уровня дохода, изменением цены на основную услугу при определенном соотношении цен сопутствующей и основной услуги, изменением уровня спроса, которые можно использовать для выработки решений в области ценовой политики учреждения здравоохранения, стратегии продвижения медицинских услуг с учетом их специфики. Исходным явилось следующее уравнение:

$$N * (C + CX) = NY * (CZ + CX), \quad \text{где:} \quad (9)$$

N – изначальное количество оказываемых услуг данного вида (спрос на услугу (комплексную: основную и соответственно сопутствующую) при цене C ;

C – изначальная цена основной услуги;

X – цена сопутствующей услуги в долях единицы по отношению к изначальной цене основной услуги;

CX – цена сопутствующей услуги, выраженная через цену основной услуги;

Y – изменение количества оказываемых услуг по отношению изначальному в долях единицы или, другими словами, новая величина спроса в долях единицы по отношению к изначальной величине спроса;

NY – количество услуг данного вида, необходимое для сохранения исходного уровня дохода после изменения цены на основную услугу (спрос на услугу комплексную: основную и соответственно сопутствующую при цене CX), выраженное через изначальное количество оказываемых услуг данного вида (N);

CZ – новая цена основной услуги, выраженная через изначальную цену основной услуги (C);

Z – новая цена основной услуги в долях единицы по отношению к изначальной цене основной услуги.

Решая это уравнение в отношении Y получаем:

$$Y = \frac{1 + X}{Z + X} \quad (10)$$

Отсюда можно вывести формулу нахождения Z :

$$Z = \frac{D(1 + X) - YX}{Y}$$

А так же формулу нахождения X :

$$X = \frac{YZ - D}{D - Y} \quad (11)$$

В Заключении изложены основные результаты и выводы выполненного исследования.

III. СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ

Статьи, опубликованные в рекомендованных ВАК изданиях:

1. Кадырова Э.Ф. Выбор стратегии продвижения медицинских услуг исходя из их специфических особенностей // Вестник ИНЖЕКОНА. Серия: Экономика, 2008. – Выпуск 5 (24). С.318-320.
2. Кадырова Э.Ф. Особенности рыночного продвижения медицинских услуг // Проблемы современной экономики. 2009. - № 1. - С.387-391.
3. Кадырова Э.Ф. О методах оценки эффективности инвестиционных проектов по продвижению медицинских услуг // Проблемы современной экономики. 2009. - № 1. - С.506-508.

Статьи, опубликованные в прочих научных изданиях:

4. Кадырова Э.Ф. О некоторых подходах к обоснованию стратегии рыночного продвижения медицинских услуг // Менеджер здравоохранения. 2008. - № 8. – С. 42-47.
5. Кадыров Ф.Н., Кадырова Э.Ф. Оценка эффективности инвестиций в оборудование с учетом источников финансирования // Менеджер здравоохранения. 2009. - № 1. – С.10-14.
6. Хайруллина И.С., Кадырова Э.Ф., Кадыров Ф.Н. Некоторые аспекты ценовой стратегии продвижения основных и сопутствующих платных медицинских услуг // Менеджер здравоохранения. 2009. - № 1. – С.22-27.
7. Кадырова Э.Ф. Частичные и вспомогательные критерии оценки эффективности вложений в продвижение медицинских услуг // Современные аспекты экономики. 2009. - № 1. – С.224-229.
8. Кадырова Э.Ф. Обоснование стратегии продвижения медицинских услуг в рыночных условиях // Современные аспекты экономики. 2009. - № 1. – С.218-223.
9. Кадыров Ф.Н., Кадырова Э.Ф. Оценка эффективности ценовой стратегии при реализации медицинских услуг // Вестник Российской военно-медицинской академии. 2009 № 1 (25). – С.152.