

Ценообразование



Кропачева О.С., ассистент кафедры
сестринского дела Кировской ГМА,
К.М.Н.

Медицинским организациям необходимо учитывать уровень цен на медицинские услуги в конкурирующих учреждениях, т.к. на основании этого определяются возможности приобретения медицинских услуг различными социальными слоями населения.

Цена – это денежное выражение стоимости товара, определяемая, как количество денег, которое покупатель платит, а продавец получает за единицу товара.

Здесь можно выделить цену покупателя (количество денег, которые покупатель согласен заплатить за единицу товара) и цену продавца (количество денег, за которые продавец согласен продать ту же единицу товара).

Процесс купли-продажи происходит тогда, когда цена покупателя совпадает с ценой продавца, что не всегда происходит и часто связан с необходимостью торга между участниками сделки и согласованием цен продавца и г



Цена есть у всех товаров и услуг.
Это связано с тем, что их производство требует
издержек экономических ресурсов, также,
имеющих свою цену.

Часто цена отражает затраты на производство и
реализацию товара, а в ее формировании
незримо борются интересы трех сторон:
собственники ресурсов хотят получить как можно
больше денег за их использование;
производители товаров и услуг желают
приобрести ресурсы как можно дешевле, чтобы
дешевле произвести экономический продукт и
дороже его продать; потребители – купить товар
или услугу дешевле, причем наиболее высокого
качества.

Цена имеет следующие основные функции: измерительную, учетную, регулируемую, стимулирующую и распределительную.

Первичная функция цены – **измерительная**. С ее помощью измеряется количество денег, за которые покупается (продается) товар. К измерительной функции цены близка соизмерительная, заключающаяся в сопоставлении ценностей разных товаров. Сравнивая цены, можно различать более и менее дорогие товары. Если цена отражает качество, то благодаря ней удастся различить лучшие и худшие товары.

В **учетной функции** цена переводит показатели количества и качества товаров, измеренные в физических единицах, в денежные единицы и становится инструментом учета.

Одно дело, когда имеются сведения, что в больнице имеется 5 компьютерных томографов, и другое дело, когда учет свидетельствует о наличии 5 компьютерных томографов по цене 30 млн.р. за каждый, на общую сумму 150 млн. р.

Регулирующая функция использует цены в качестве инструмента регулирования экономики.

В рыночной экономике цены уравнивают спрос и предложение, увязывая мнение потребителя с денежным запросом производителя или продавца.

Стимулирующая функция вызывает желание производителя увеличивать цены, а посредством их – доход и прибыль.

Она заинтересовывает производителей в повышении объемов производства и улучшении качества продукции с целью увеличения суммы, вырученной от продажи.

Цена также направлена на развитие и стимулирование НТП, ресурсосбережение, повышение

Распределительная функция

предусматривает распределение денег между государством и хозяйствующим субъектом через отражение в цене налогов и прибыли.

Существует два основных подхода к установлению цен: затратный (производственный) и рыночный.

При затратном подходе в основу установления цены товара кладутся производственные затраты, а величина цены определяется, в-основном, посредством суммирования всех факторов, затраченных на производство единицы товара, в денежном выражении (совокупные издержки производства или себестоимость продукции).

С этой целью суммируются основные затраты:

- материальные расходы (затраты на материалы, сырье, энергию и пр.);
- расходы на оплату труда вместе со всеми начислениями;
- амортизация, компенсирующая износ основных средств в процессе производства товара;
- дополнительные (накладные) расходы, связанные с производством данного товара.

К накладным расходам относятся:

- расходы на оплату труда вспомогательного персонала и отчисления в социальные фонды;
- канцелярские и хозяйственные расходы;
- командировочные расходы и служебные разъезды;
- расходы на спецпитание сотрудников;
- амортизация машин, немедицинского и медицинского оборудования, не учтенного при расчете затрат;
- износ мягкого инвентаря и обмундирования за вычетом используемого в основных подразделениях;
- капитальный ремонт зданий;
- прочие расходы.

В себестоимость медицинской услуги накладные расходы включаются пропорционально фонду оплаты труда основного медицинского персонала учреждения через коэффициент накладных расходов ($K_{нр}$):

$$K_{нр} = \frac{\text{Сумма накладных расходов по ЛЛП (в целом)}}{\text{Фонд основной заработной платы персонала лечебных отделений и параклинических служб}}$$

Последующим умножением $K_{нр}$ на сумму расходов по оплате труда персонала определяется величина их накладных расходов для конкретного подразделения.

Согласно действующему порядку налогообложения не все расходы организации могут относиться на себестоимость продукции.

Часть их должна покрываться за счет прибыли.

При расчетах себестоимости медицинских услуг необходимо использовать данные за последний истекший год, который принимается как базовый.

А для отражения изменяющегося уровня затрат, обусловленного ростом цен, следует производить индексацию, которая предполагает пересчет базового периода в ценах на коэффициент инфляции (дефлятор ВВП), рассчитываемый как макроэкономический показатель на государственном уровне.

Таким образом, цена лечения – постоянно корректируемая величина.

Затратный ценовой механизм строится с учетом того, что производитель и продавец, реализуя товар, должны не только возмещать издержки, но и получать дополнительно доход в виде прибыли.

Прибыль представляет собой добавочную (сверх себестоимости) плату, которую вынужден вносить покупатель, чтобы купить единицу товара.

Прибыль стимулирует производителя и продавца и позволяет им вкладывать средства в развитие производства и торговли. К. Маркс называл прибыль прибавочным продуктом, создаваемым производителем

Определяя цену, как «себестоимость плюс прибыль» предприниматель одновременно ориентируется на увеличение прибыли за счет роста объема продаж.

Обычно, чем ниже цена, тем выше объем продаж.

Но так как выручка – произведение объема продаж на цену единицы товара, то **нужно искать оптимальное сочетание цен и объема продаж.**

Одна из слабых сторон затратного ценообразования заключается в том, что надежных методов разделения затрат (издержек) и прибыли не существует. При желании и умении часть прибыли можно отнести к издержкам и канал расходования прибыли считать затратами.

Затратный подход не обеспечивает полного решения проблемы ценообразования, так как для того чтобы определить издержки, надо знать цены факторов, израсходованных на производство и продажу товара. Но все же цены факторов установить легче, чем цену товара.

Одним из затратных методов определения себестоимости продукции является **калькуляция** – определение размера затрат в денежном выражении, приходящихся на единицу продукции (оказанных услуг или выполненных работ) по видам затрат (статьям расходов).

При составлении калькуляции затраты делятся на прямые и косвенные.

Прямые затраты бывают двух видов: **прямые материальные** (сырье, материалы и пр.) и **прямые трудовые**.

Прямые материальные затраты включаются в себестоимость продукции на основе установленных норм расхода, умноженных на стоимость единицы ресурса. Дополнительно к этому прибавляются транспортно-заготовительные расходы (например, при заготовке лекарственных трав или лечебной грязи).

К прямым трудовым затратам относится заработная плата сотрудников непосредственно занятых производством продукции (оказанием медицинских услуг) и начисления на заработную плату. Начисления на заработную плату определяются путем умножения суммы заработной платы на норматив отчислений в государственные внебюджетные фонды РФ, составляющий (с 2005 г.) 26% по основной ставке.

К **косвенным затратам** относятся
общепроизводственные,
общехозяйственные, а также
коммерческие (внепроизводственные)
расходы.

При рыночном (активном) способе
ценообразования определяющим
фактором является конъюнктура рынка,
спрос и предложение товара.

«Цена – это форма выражение ценности благ, проявляющаяся в процессе их обмена».

1. Непосредственная связь цены товара с ценностью, которой он обладает;
2. Цена товара проявляется как экономическая сущность только в условиях его обмена на деньги или другой товар.

Вне рынка, без купли-продажи о цене говорить нельзя, цены способен установить только рынок. В этом отношении рыночный подход более универсален и конструктивен.

Активное или ценностное ценообразование – это метод, обеспечивающий получение наибольшей прибыли за счет достижения выгодного для фирмы соотношения «ценность/затраты».

Такое ценообразование в бизнесе требует творческого, гибкого подхода. Здесь в цену товара закладывается, помимо затрат на его производство, покупательское восприятие, представляющее мощный психологический фактор, влияющий на возможность приобретения товаров.

**Ценообразование является одним из
важнейших элементов
маркетинговой программы
медицинского учреждения.**

**Если пациент готов оплатить
предлагаемую МО услугу, это
свидетельствует об успехе дела,
если же наоборот – это неудача.**

Ценообразование на медицинские услуги, является сложным процессом, поскольку для многих их видов нет каких-либо узаконенных правил или принципов ценообразования.

Поэтому проблему ценообразования необходимо рассматривать как ключевую, выделяя при этом главные вопросы, которые необходимо решить:

- на каком уровне следует устанавливать цены на медицинские услуги;
- каковы фактические затраты (издержки) на оказание одной медицинской услуги;
- в каком направлении следует изменять цены, учитывая экономическую конъюнктуру рынка медицинских услуг.

Процесс разработки стратегии ценообразования можно представить как совокупность последовательных этапов:

- 1. Определение целей.**
- 2. Определение спроса.**
- 3. Оценка издержек.**

Как правило, спрос определяет максимальную цену, которую можно запросить за свои услуги.

Минимальная же цена определяется издержками данной медицинской организации.

Издержки МО можно подразделить на следующие виды:

- **постоянные издержки** – это издержки, которые несет медицинская организация независимо от объема оказываемых медицинских услуг. К ним относятся: амортизация оборудования, заработная плата высшего управленческого персонала, страховые взносы, выплата налога на имущество учреждения, оплата процентов по кредиту и др.;
- **переменные издержки** – те, которые прямо связаны с объемом реализации оказываемых медицинских услуг: затраты на медикаменты, перевязочные материалы, электроэнергию, рекламу, а также на заработную плату медицинского персонала и т.п.;
- **валовые издержки** – это сумма постоянных и переменных издержек;

Практическое применение понятий постоянных и переменных издержек используется при **анализе безубыточности работы**, когда определяется тот объем продаж, при котором фирма способна покрыть все свои расходы без получения прибыли.

Допустим, что имеется медицинский кабинет, в котором выполняются только внутривенные инъекции. Постоянные расходы на содержание этого кабинета составляют 5000 р. в месяц (аренда, охрана, отопление и пр.). Цена за одну внутривенную инъекцию составляет 30 р. Переменные издержки на производство одной инъекции (стоимость шприца, зарплата медсестры и пр.) составляют 10 р.



Из графика видно, что здесь нужно производить, как минимум 250 инъекций в месяц, только тогда фирма будет работать без убытка, т.е. хотя бы окупать свои затраты.

Отнесение издержек к тому или иному виду зависит от временного интервала, в котором они рассматриваются.

В мгновенном периоде все издержки постоянны, т.к. продукт уже изготовлен и выпущен на рынок – понесенные издержки уже в прошлом и их изменить невозможно.

В коротком периоде наблюдается условное деление издержек на постоянные и переменные.

В длительном периоде фирма имеет возможность не только закупить большее количество сырья и материалов, нанять дополнительное количество сотрудников, но может и увеличить размеры основного капитала – осуществить капиталовложения. Поэтому **в длительном периоде все издержки являются переменными**

- **предельные издержки** рассчитывают для того, чтобы выяснить: следует ли расширять и далее свою предпринимательскую деятельность, то есть, во сколько обойдется медицинской организации увеличение объема медицинских услуг.
- **вмененные или альтернативные** издержки чрезвычайно важны в современных условиях.

4. Анализ цен и медицинских услуг конкурентов. Несмотря на то, что максимальная цена определяется спросом, а минимальная – издержками, на установление цены будут влиять и цены конкурентов.

Анализ цен и услуг конкурентов можно проводить различными способами: узнать прейскурант цен конкурентов, попросить пациентов высказать свое мнение о качестве медицинских услуг конкурентов и т. д.

5. Выбор метода ценообразования.

На это влияют различные факторы:

- *конкретные условия рынка* (степень монополизации, круг пациентов, ценовая эластичность спроса, влияние государства);
- *положение медицинской организации в данной отрасли* (финансовое положение, платежеспособность, связь с другими учреждениями);
- *характер реализуемых услуг* (степень новизны, уровень патентной защиты, взаимозаменяемость с другими услугами).

МЕТОДЫ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ

1. **Метод «средние издержки плюс прибыль».** Данный метод остается популярным, т.к. производителям услуг больше известно об издержках, чем о спросе. Привязывая цену к издержкам, производитель упрощает для себя проблему ценообразования, поскольку не приходится часто корректировать цены в зависимости от спроса. Его считают более справедливым по отношению к потребителям услуг.

2. **Метод обеспечения целевой прибыли** – установление такой цены на услуги, которая принесет МО желаемый объем прибыли. Данная методика ценообразования основывается на использовании графика безубыточности;

3. **Метод установления цены на основе ощущаемой ценности услуги** – рыночный подход. Все большее количество предприятий и фирм в мире обращаются к этому методу, закладывая в цену покупательское восприятие. Для того, чтобы сформировать у потребителя представление о ценности данной услуги, они используют различные приемы маркетинга, включая общую атмосферу оказания услуги, окружающую обстановку и пр.

4. «Снятие сливок» на рынке, то есть установление с самого начала продвижения новой услуги с высокой ценой, в расчете на пациентов, готовых оплатить эту услугу.

Сущность данной политики – *максимизировать прибыль.*

Она применяется, когда внедряется принципиально новая услуга, не имеющая аналогов, а также когда внедрение услуги происходит на таком сегменте рынка, где спрос не зависит от динамики цен. Такой подход оправдан, если есть уверенность в том, что в ближайшее время не появится аналогичная услуга.

В современных условиях цены на медицинские услуги, которые уже давно предлагаются на рынке, устанавливаются в тесной связи с постоянным совершенствованием качества, увеличением ассортимента услуг и объема их реализации.

Все эти изменения должны производиться с учетом требований потребителей и в соответствии с запросами и предпочтениями целевых групп пациентов.

Существуют несколько основных видов цен, которые можно устанавливать на существующие медицинские услуги.

Скользкая падающая цена вследствие «экономии на масштабе».

За счет увеличения объема выпуска медицинских услуг постепенно уменьшаются издержки их производства, что вызывает снижение цен и может привлечь больше пациентов.

Часто это определяется новым оборудованием и технологией. Главным фактором при выборе такого подхода является соотношение спроса и предложения.

Данный вариант цены рассчитан на массовый спрос, на большую группу пациентов и должен характеризоваться эластичностью спроса к изменению цен.

Цена сегмента рынка.

Разные группы пациентов могут платить за одну и ту же услугу разную цену.

Пациенты с высоким уровнем денежного дохода могут позволить себе заплатить за услугу высокую цену, поскольку на них сильно действуют такие, например, факты, что в данном медицинском учреждении лечились известные политики, артисты, бизнесмены и прочие представители «элиты»; они предъявляют повышенные требования к интерьеру помещения и т.п.

Люди же среднего достатка, естественно, будут вести себя по-другому. Учитывая эти факторы, можно менять цены на услуги в зависимости от того, кому данные услуги предназначены.

Необходимо выбрать четко определенный круг пациентов, с которыми организация будет работать и которые готовы платить за получаемые услуги.

Гибкая цена устанавливается в зависимости от конъюнктуры [от. лат. conjunctura, conjungo - связываю, соединяю] рынка медицинских услуг, т.е. экономической ситуации, складывающейся на рынке, характеризуемой определенными уровнями спроса и предложения, рыночной активностью, ценами, объемами продаж.

Гибкая цена основана на ценах, которые быстро реагируют на изменения соотношения спроса и предложения на рынке. Применение такого вида цен оправдано, если имеют место колебания спроса и предложения, в относительно короткие сроки, например, при продаже некоторых продуктов питания (свежей рыбы, цветов), ряда медикаментов и т.п.

Установление такой цены будет эффективно при небольшом количестве уровней управления в фирме, а также при делегировании полномочий самому нижнему уровню управления.

Преимущественная цена может использоваться при установлении цен на изделия медицинской техники, выпуск которых прекращен.

В этом случае цены устанавливаются значительно выше, чем на обычные товары и ориентированы на строго определенный круг потребителей, нуждающихся именно в этих товарах.

Данный метод установления цены на расходные материалы, запасные части и комплектующие, применяют некоторые иностранные фирмы, которые поставляют в Россию медицинскую технику, снятую с производства.

Таким образом, рассмотренные подходы к ценообразованию и виды цен следует использовать для повышения конкурентоспособности медицинского учреждения.

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

