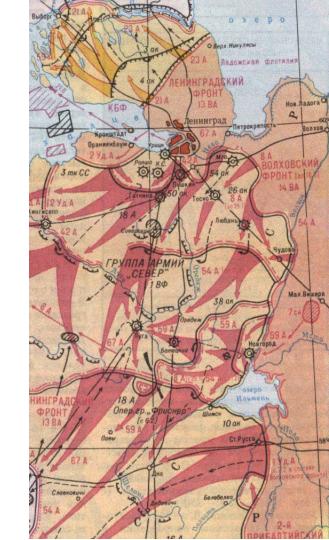




Комплексное Оснащение Клиник

ДЛЯ ЧЕГО НУЖЕН МАРКЕТИГОВЫЙ СКРИНИНГ?

- » Определиться с направлениями
- » Понять, кого будем лечить
- » Составить список специальностей и направлений
- » Определить, сколько понадобится денег на открытие
- » Написать маркетинговый и бизнес планы



Комплексное Оснащение Клиник

ЧТО ВХОДИТ В МАРКЕТИНГОВЫЙ СКРИНИНГ?

- » Статистика населенного пункта
- » Демографический анализ
- » Анализ заболеваемости
- » Динамика рынка медицины
- » Структура рынка
- » Предварительный конкурентный анализ
- » Первичная детализация рынка
- » Анализ дефицитов рынка
- » Рынок труда
- » Перспективные концепции бизнеса

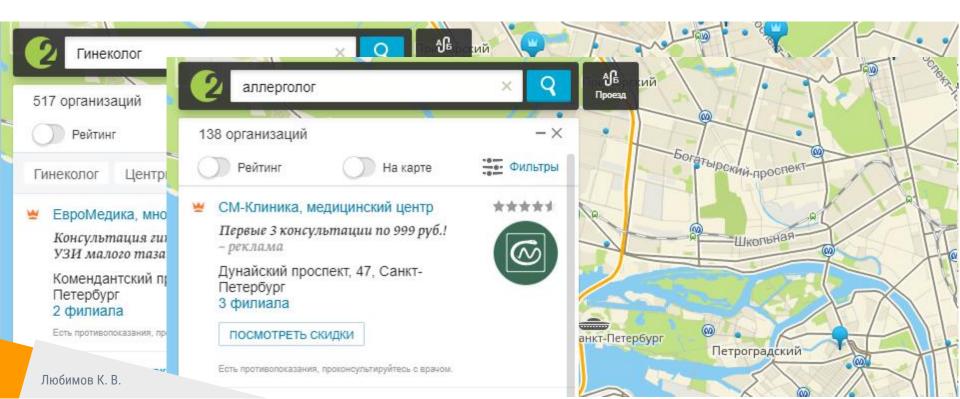


MedMart Комплексное Оснашение

Клиник

ПРОСТЫЕ ПРИЕМЫ ОЦЕНКИ РЫНКА

БАЗЫ И СПРАВОЧНИКИ



Комплексное Оснащение Клиник

> «Есть три разновидности лжи. Ложь, гнусная ложь и статистика. Последняя – путь к истине».

> > в XIX веке отметил министр финансов, а затем и премьер-министр Великобритании **Бенджамин Дизраэли**

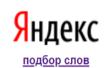


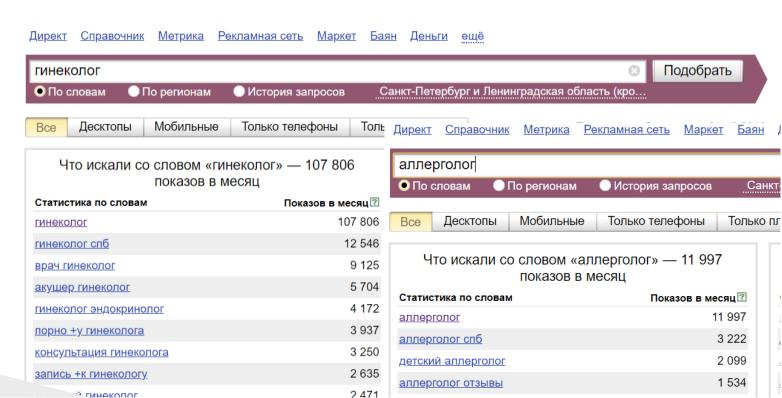


ПРОСТЫЕ ПРИЕМЫ ОЦЕНКИ РЫНКА

СТАТИСТИКА

https://wordstat.yandex.ru





Комплексное Оснащение Клиник

ПРОСТЫЕ ПРИЕМЫ ОЦЕНКИ РЫНКА

Респонденты, обращавшиеся за последние 12 месяцев за медицинской помощью - всего

обследование) у врача-специалиста

04 месяцев консультацию (проходивших обследован

врача-специалиста, указали, что

специалиста - всего

в том числе за последние 12 месяцев

не получавшие консультацию (проходившие

получавшие консультацию (проходившие обследование) у врача-специалиста

Из числа респондентов, получавших за последни

получили направление от своего участкового

не обращались (не смогли обратиться) к врач

не получали направление по другой причине

Респонденты, получившие за последние 12 месяц 08 консультацию (проходившие обследование) у вра

в другом населенном пункте субъекта Российс

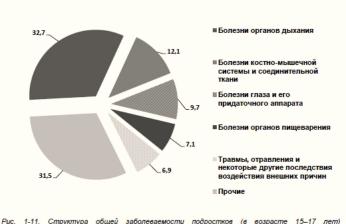
в населенном пункте, где проживают

Федерации, где проживают

ОБРАЩЕНИЕ К ВРАЧАМ-СПЕЦИАЛИСТАМ ПО ТИПУ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ

СТАТИСТИКА





В 2017 г. произошло снижение показателя общей заболеваемости взрослого

населения по сравнению с предыдущим годом на 1,0%. Первичная заболеваемость

1.2.4. Анализ заболеваемости взрослого населения

Таблица № 40

в Санкт-Петербурге в 2017 гг..%

CUIADIATROCI 4 20/ (Diac 4 42)



МОЖНО ЛИ СДЕЛАТЬ МАРКЕТИНГОВЫЙ АНАЛИЗ САМОМУ?





Комплексное Оснащение Клиник

MedMart

Маркетинговый скрининг для предприятия коммерческой медицины в городе N

О городе N

Муниципальное образование и административный центр Белгородской области с территорией 153,1 кв. км. Расположен в 695 километрах от Москвы, является пограничным городом, центром контактной зоны России и Украины.

Вторым населенным пунктом по численности населения в N-ской области является город M (137 км.)

При составлении маркетингового плана необходимо принять во внимание рынок М и его влияние. (здесь и далее зеленым указания, для детализации и подробного исследования в рамках маркетингового плана)

Население

На 1 января 2018 года население г. N составляет 391,6 тыс. человек.

- Женщин 55%
- Мужчин 45%

По возрастам:

- 0-15 лет. 64,6 тыс. чел. (16,5%)
- Трудоспособное население 228,8 тыс. (58,4%)
- Пенсионеры 98.1 тыс. (25%)

-месячный доход населения г. N составляет 30 000 руб. эселения по величине среднедушевых денежных доходов:

¬¬ходы/расходы:

Заболеваемость

В среднем на каждого жителя города пришлось 2,2 случая заболеваний

Среди наиболее частных заболеваний преобладают:

- 21.5% болезни системы кровообращения
- 12,7% болезни органов дыхания
- 12.1% болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани
- 8.2% болезни мочеполовой системы
- 7,8% болезни глаза и его придаточного аппарата
- 6,4% болезни органов пищеварения

Осточник: Департамент здравоохранения и социальной защиты населения Белгородской области

Потребность взрослого населения N в медицинской помощи:

Лица в возрасте 15 лет и более нуждающихся в какой, либо медицинской помощи - 31% Из них нуждаются:

• В диагностическом исследовании 22.5% В лечении, хирургической операции 6.4% В восстановительном лечении, реабилитации 4,9%

При составлении маркетингового плана необходимо обратиться к подробной статистике. отраженной в документе «Итоги комплексного наблюдения условий жизны населения Белгородской обл.» Данные в наличии.

Динамика рынка частной медицины

- Ожидаемый темп роста медицинского рынка РФ до 2020г 8-10% в год.
- Динамика роста медицинского рынка N в 2018 2020 гг. составит 8% в год.
- Факторы роста (по значимости):
 - 1. Существующие проблемы в государственной системе оказания медицинской помощи. Отток пациентов в коммерческий сектор.

Комплексное Оснащение Клиник

ПРИМЕР ОТЧЕТА

- Неэластичность предложений по цене, дает дополнительные возможности повышения рентабельности (окупаемости).
- Возможность создания уникальности уже на этапе формирования проекта (за счет уникальности оборудования)
- Широкие возможности расширения направлений.

Ограничения (риски):

- Высокие требованию к организации бизнес-процессов.
- Необходимость формировать новую модель внутри рыночных отношений (систему B2B). Необходимо наладить четкое взаимодействие между хирургами и специалистами города.

2. Женский медицинский центр

Современный центр с большим гинекологическим, перинатальным отделениями и отделением лазерной косметологии.

Основные аргументы в пользу концепции:

- Высокая востребованность на рынке.
- Отсутствие сильных игроков в коммерческом сегменте.
- Низкая эластичность по цене услуг.
- Возможность дифференциации предложений, и работа с сегментами «бизнес» и «премиум», что значительно повышает рентабельность.
- Значимый фактор приверженности в данной специализации, позволяет экономить на маркетинговых расходах.
- Возможность отстройки от конкурентов за счет передовых методик и уникального оборудования.
- Социальная роль предприятия.

Ограничения (риски):

- Высокие требования в организации медицинских процессов.
- Пристальное внимание со стороны контрольных органов.

3. Детский медицинский центр

чедицинский центр с полным ассортиментов наиболее востребованных
 постребованным диагностики, реабилитационным

- Динамичный (растущий) спрос.
- Низкая эластичность по цене.
- Высокая приверженность клиентов в данном сегменте
- Возможность отстройки от конкурентов по методикам и оборудованию.
- Широкие возможности развития (хирургия, стационар)

Ограничения (риски):

- Прямая конкуренция потребует дополнительных маркетинговых расходов на начальном этапе.
- Высокие требования в организации медицинских процессов.
- Пристальное внимание со стороны контрольных органов.

4. Центр восстановительной медицины и реабилитации

Современный реабилитационный центр с диагностикой и новейшим оборудованием, ответ дефициту подобных предложений в РФ. Центр работает в масштабах области и части региона.

Основные аргументы в пользу концепции:

- Ярко выраженный дефицит предложений в данном сегменте.
- Стабильный спрос
- Отсутствие конкуренции
- Экономичный маркетинговый бюджет.
- Возможность расширения в область болеологии и медицинского SPA.

Ограничения (риски):

- Необходима проработка взаимодействия с медицинскими специалистами города/области.
- Построение связей регионального уровня, требует дополнительных затрат.

Комплексное Оснащение Клиник

Любимов К. В.

Лечить нужно не болезнь, а больного

По мнению Александра Леонидовича Мясникова (1899—1965), «индивидуализация лечения всегда служила основой русской терапевтической школы» [1]. Еще в начале XIX века Матвей Яковлевич Мудров (1776—1831) выдвинул важнейший тезис, определивший вектор развития отечественной медицины: «Не должно лечить болезни по одному только ее имени, не должно лечить и самой болезни, для которой часто мы и названия не находим..., а должно лечить самого больного... Одна и та же болезнь, но у двух различных больных требует весьма разнообразного врачевания» [2].

Последующие поколения отечественных терапевтов продолжали придерживаться принципа, сформулированного М.Я. Мудровым, — лечить больного, а не болезнь.

Целью исследования врачей середины XIX века была не только болезнь, но и изучение состояния больного организма во всей целостности его физиологических и биологических проявлений. Подобный подход определял характер научных трудов отечественных клиницистов периода. В отличие от своих западных коллег,

чаблюдения в клинических

че возможностей

Сергей Петрович Боткин (1832—1899) был наиболее ярким представителем петербургской терапевтической школы, внесшим значительный вклад в развитие отечественной медицины, а его последователи определяли образ медицинской науки и практики как в России, так и за ее пределами в XIX—XX вв.

Для С.П. Боткина представление об «индивидуализированной терапии» было руководящим. В «Первой клинической лекции» 1862 года он отмечал: «Индивидуализация каждого случая; основанная на... научных данных, составляет задачу клинической медицины и вместе с тем самое твердое основание лечения, направленного не против болезни, а против страдания больного. Частная медицина рисует вам отдельные болезни, указывая на лечение их, клиническая же медицина представляет вам эти болезни на отдельных индивидуумах со всеми особенностями, вносимыми в истории болезни известной индивидуальностью больного... основанием клинической медицины служит подробное исследование данного случая, который если не всегда будет иметь приложение к лечению в настоящее время, то послужит впоследствии наилучшим материалом для будущей более счастливой терапии» [4].

С.П. Боткин настоятельно советовал ученикам вни-



Комплексное Оснащение Клиник

