

*А.П. Ястребов, ректор
Л.Г. Лапишина, проректор по экономике
Уральская государственная медицинская
академия*

НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ НА УСЛУГИ, ОКАЗЫВАЕМЫЕ МЕДИЦИНСКИМИ ВУЗАМИ

Развитие рыночных отношений привело к переходу образовательной услуги в сфере высшего образования в товар, в связи с чем появились присущие категории товара признаки — «себестоимость», «стоимость» и «цена» образовательной услуги. Эти термины, в условиях бесплатного для населения образования всех уровней, фактически не использовались.

Исключительным заказчиком и потребителем подготовленного вузом врача выступал один и тот же субъект — государство, в лице такого своего органа управления как Министерство здравоохранения. Переход от плановой экономики к рыночной вызвал коренную перестройку системы ценообразования во всех отраслях народного хозяйства. В отличие от экономики производственной сферы и сферы услуг, где был накоплен значительный опыт оценки затрат на производство, экономика высшей школы не имела должной научно-методической базы в области ценообразования.

Взросшее значение ценообразования с начала девяностых годов определялось такими факторами, как экономическая нестабильность, неблагоприятная динамика государственного финансирования высшего образования и здравоохранения, а значит, и снижение покупательской способности основных потребителей образовательных услуг медицинского вуза. Поэтому в современных экономических условиях у вузов появляется необходимость рассматривать цену на свои услуги как результат функционального взаимодействия комплекса ценообразующих факторов. Это предполагает, что цена должна формироваться с учетом рыночных представлений о той потребительской ценности, которую услуги медицинского вуза имеют для потребителей.

Предоставляется необходимым в качестве ценообразующего инструментария ввести систему коэффициентов, которая позволяет найти оптимальное соотношение между спросом и предложением, дает возможность наиболее полного и

точного учета факторов, влияющих на цену, найти выгодный объем выполнения услуг.

Предлагаемая система коэффициентов включает повышающие и понижающие коэффициенты.

I. Повышающий коэффициент, учитывающий престиж вуза

Для обоснования применения данного коэффициента можно воспользоваться отраслевым рейтингом. С этой целью наиболее удобно подразделить все медицинские вузы на несколько групп, в зависимости от занимаемого ими места в отраслевом рейтинге.

Так, итоговый рейтинг медицинских вузов за 1995 год выделил восемь групп вузов. Предлагается возможным предложить следующую формулу данного коэффициента.

А

К престижности вуза = -В

где, **А** — среднее значение рейтинга группы определяемого вуза

В — среднее значение рейтинга для группы с минимальным значением рейтинга.

Рассчитаем по предложенной формуле К престижности Уральской государственной медицинской академии, входящий в V группу итогового рейтинга.

$$\text{К престижности УГМА} = \frac{0,480}{0,240} = 2,0$$

В целом по медицинским вузам России значение коэффициента престижности находится в границах от 1 до 4, их конкретные размеры в зависимости от группы рейтинга представлены в таблице 1.

Практическая ценность коэффициента престижности вуза состоит в первую очередь в том, что он позволяет потребителю опосредованно сопоставить цену и качество получаемых в данном вузе образовательных услуг, причем в сравнении с другими медицинскими вузами.

Таблица 1. Коэффициент престижности медицинских вузов России по группам итогового рейтинга 1995 года

Наименование групп	А	В	К престижности
I	0.96	0.24	4.0
II	0.72	0.24	3.0
III	0.64	0.24	2.66
IV	0.54	0.24	2.33
V	0.48	0.24	2.0
VI	0.40	0.24	1.66
VII	0.32	0.24	1.33
VIII	0.24	0.24	1.0

II. Коэффициент, учитывающий популярность специальности

При определении цены для каждой специальности следует учитывать не только различия в затратах на обучение по ним, но и различия в спросе на врачей разных специальностей на сформировавшемся рынке.

Для расчета этих коэффициентов можно использовать сложившееся соотношение бюджетных и контрактных студентов по всем специальностям.

Так, по состоянию на 01.01.98 г. по УГМА такое соотношение представлено следующими данными:

По представленному конкретному примеру по Уральской государственной медицинской академии, данный коэффициент выразился в следующих значениях:

— по лечебно-профилактическому факультету — 1,07

— по стоматологическому факультету — 1,1

— по педиатрическому факультету — 0,56

— по санитарно-гигиеническому факультету — 0,6

Через использование данных числовых значений появляется возможность проявиться рыночному механизму ценообразования.

ФАКУЛЬТЕТ	Количество студентов, обучающихся		
	На бюджетном финансировании	По контракту (на платной основе)	Соотношение
Лечебный	2198	322	6,8
Санитарно-гигиенический	216	18	12
Стоматологический	512	80	6,4
Педиатрический	341	26	13,11
ИТОГО	3267	446	7,3

Как видно из таблицы, среднее значение такого соотношения составляет 1:7,3, обозначим его «D», а соотношение по интересующей конкретного потребителя специальности «L». В таком случае формула коэффициента, регулирующего спрос на специальности может быть представлен в виде следующей формулы:

D

К спец. = -L

Данный коэффициент может быть как понижающим (по труднокомплектующим специальностям), так и повышающим (по специальностям, пользующихся особым спросом у потребителя).

III. Коэффициент усложненности подготовки по определенным специальностям

Основная величина стоимости подготовки врача-специалиста должна определяться спецификой медицинского вуза и учитывать затраты по приобретаемой специальности. Пока редко еще в каких вузах определяют стоимость подготовки врача, учитывая его специальность на всех этапах обучения. Она значительно разнится. Так, наиболее затратные специальности в медицинских вузах — стоматология и фармакология, наименее экономика и организация здравоохранения, специальности санитарно-

гигиенического профиля. Сумма общих издержек по вузу и нормативной рентабельности на них может служить в данном случае, лишь базовой ценой. Еще чаще с различиями в стоимости подготовки медицинские вузы сталкиваются на этапах постдипломной подготовки. В настоящее время номенклатура врачебных специальностей, по которым медицинскими вузами осуществляются те или иные виды подготовки, насчитывает 72 наименования, причем из года в год их число имеет тенденцию к увеличению.

Подготовка по всем 72 специальностям на этапе постдипломной подготовки имеет свою величину затрат, которая определяется сложностью технологии обучения. Безусловное лидерство по затратам на подготовку на постдипломном этапе среди всей номенклатуры врачебных специальностей занимают в современных условиях нейрохирургия, урология, сосудистая хирургия, кардиохирургия, то есть специальности хирургического профиля с высоким уровнем лечебных технологий.

Следует признать, что расчеты стоимости подготовки по всем специальностям по затратному методу с достаточной степенью точности, слишком громоздки и требуют учета многих составляющих, чтобы пользоваться им в реальном процессе ценообразования. На наш взгляд было бы целесообразным рассчитать коэффициенты усложненности по всем основным специальностям или группам, по которым проводится подготовка врача в медицинском вузе.

В основу этих коэффициентов закладываются дополнительные затраты на учебное оборудование для одних специальностей, стоимость учебных технологий для других, необходимость обучения в группах с меньшей наполняемостью для третьих. Значение коэффициента усложненности определяется по принципу: чем выше сумма дополнительных затрат, тем выше коэффициент усложненности. Условно можно принять стоимость подготовки по специальностям врача-терапевта и педиатра за условную 1 (единицу), что будет соответствовать базовой цене, тогда подготовка акушера-гинеколога и хирурга — 1,3; нейрохирурга и уролога — 1,5; стоматолога — 1,7; экономика и управление здравоохранением — 0,8 и так далее.

Приведенные коэффициенты являются весьма условными, так как расчет таких коэффициентов должен быть целью самостоятельного исследования.

IV. Региональный коэффициент

Действие рыночного механизма ценообразования в сегодняшней ситуации реальнее всего проявляется при необходимости учета уровня цен

медицинских вузов определенного региона. Так, Уральская государственная медицинская академия учитывает уровень цен медицинских вузов Уральского региона.

Выяснение ситуации с ценами на образовательные услуги медицинских вузов по региону в целом необходимо, так как оно позволяет сделать важные хозяйственные выводы.

При установлении вузом цены намного выше средней цены по региону, хотя и обоснованной, он рискует потерять часть потенциального контингента обучаемых на платной основе. Поэтому для практического ценообразования целесообразно применять региональный коэффициент. Его значение зависит от средней величины стоимости обучения по медицинским вузам того или иного региона. Его можно рассчитать по следующей формуле:

Сер. К регион. = -С вуза

где, С ср. — среднее значение стоимости обучения, сложившееся по определенному региону

С вуза — стоимость обучения по искомому вузу

Региональный коэффициент может быть только понижающим, то есть его могут применять только медицинские вузы, стоимость образовательных услуг которых сформировалась выше, чем среднее значение цен на аналогичные услуги по региону.

Применение данного коэффициента, несмотря на компромиссный характер влияния на цену, позволит вузу не только сохранить потребителя своей области, но и при удачном стечении прочих экономически значимых обстоятельств, может обеспечить экспансию образовательных услуг медицинского вуза и в другие области данного региона.

Основным фактором при использовании в ценообразовании предлагаемой системы коэффициентов являются не издержки вуза, а восприятие значимости образовательной услуги потенциальным потребителем. В этом смысле все коэффициенты являются взаимодополняющими. При этом медицинский вуз должен исходить из того, что потребитель определяет соотношение между ценностью образовательной услуги и его ценой и сравнивает ее с такими же показателями для аналогичных услуг, оказываемых другими медицинскими вузами.

Процесс рыночного ценообразования предусматривает обязательное наблюдение за отношением потребителей на установление цены с целью своевременной корректировки ценовых решений.

Затронутые аспекты наглядно иллюстрируют основные проблемы практического ценообразования, свидетельствуют о необходимости проведения дальнейших разработок в этой отрасли.