

Тема 2.  
Основи маркетингу в сфері охорони здоров'я.

1. **Маркетинг: загальні поняття.**
2. **Маркетинг в охороні здоров'я: загальні поняття.**
3. **Ринок медичних товарів / послуг: особливості.**
4. **Маркетингові дослідження: основні поняття.**

1. Маркетинг: загальні поняття.

Маркетинг – це наука про завоювання ринку.

Маркетинг - це підприємницька діяльність, яка управляє просуванням товарів і послуг від виробника до споживача чи користувача.

Маркетинг - це вид людської діяльності, спрямованої на задоволення нужд і потреб шляхом обміну.

Маркетинг – це вид діяльності, спрямований на задоволення потреб споживачів через обмін. Відмінною рисою концепції маркетингу, відповідно, є орієнтація на споживача, тобто на задоволення попиту.

Основні поняття маркетингу: бракування / нужда, потреба, попит, товар / послуга, обмін, операція / угода, ринок.

1. **Бракування / нужда.** Першою початковою ідеєю, що лежить в основі маркетингу, є ідея людського бракування.

Бракування — відчуття браку, що відчувається людиною, чого-небудь. Це можуть бути фізіологічні, соціальні і особисті бракування. Якщо бракування не задоволене, людина відчуває себе знедаленою.

У маркетинговому аспекті, нужда розглядається як чинник гостро відчутної нестачі чогось для споживача.

Нужда - це почуття, яке відчуває особа при відсутності або недостатці того, що вона хотіла б мати. Людські нужди різнобічні та багато-чисельні. Це нужда в їжі, теплі, безпеці, здоров'ї, взаєморозумінні, співчутті та інше. Нужда споживачів, як правило, обмежена в рамках товарів першої необхідності, тобто функція цих товарів полягає в задоволенні найелементарніших життєвих процесів. Рівень або кількість нужд є індивідуальною особливістю людини, і визначається відповідно до ступеня освіченості, духовності. Як правило, кожна людина тим чи іншим способом прагне до задоволення власних нужд, і цей процес пов'язаний з емоційними переживаннями. Ступінь задоволеності потреб людини послуговує індикатором її психологічної стійкості та впевненості. Коли всі елементарні нужди задовольняються, людина починає відчувати якісь потреби, які є наслідком вже задоволених нужд.

2. **Потреба.** Другою початковою ідеєю маркетингу є ідея людських потреб.

Потреба — нужда, що прийняла специфічну форму відповідно до культурного рівня і особистості індивіда. Виробники товару / надавачі послуг намагаються сформулювати зв'язок між тим, що вони випускають / надають, і потребами людей. Наприклад, хвора людина відчуває потребу в певному лікарському засобі.

Потреба — це відчуття людиною необхідності чогось, що має пряму залежність від загальної культури, рівня освіченості та особистих особливостей людини. Процес зростання та формування потреб розглядає закон підвищення потреб, який встановлює, що з розвитком суспільства потреби людини прямо пропорційно

зростають. Наймогутнішим чинником зростання потреб вважається науково-технічний прогрес.

Потреба - це та ж нужда, що має конкретну спрямованість, яка визначається рівнем культури, характером особистості і задовольняється певним способом, властивим даній конкретній людині. Потреба не завжди може бути задоволена. Існує багато причин, коли потреба не задовольняється - дефіцит товару чи відсутність пропозиції послуг, відсутність коштів. Потреба, що підкріплена купівельною спроможністю і може бути задоволена, складає поняття попиту.

3. **Попит** - це потреба, підкріплена купівельною здатністю. Ресурси для задоволення потреб обмежені, тому людина вибиратиме ті послуги або товари, яке доставлять йому найбільше задоволення в рамках його фінансових можливостей. Наприклад, жінка, страждаюча захворюванням вен нижніх кінцівок, купить, перш за все, спеціальні панчохи, рекомендовані лікарем.

Попит — це певна потреба в певному обсязі товарів / послуг, які споживач бажає і має можливість купити або одержати за допомогою обміну. З визначення видно, що основними детермінантами попиту є наявність потенційних покупців, їх бажання придбати товар / послугу та їх можливість придбати.

Попит - це потенційна спроможність споживача задовольнити певну потребу. Якщо медична послуга коштує дорого, то пацієнти відмовляються від неї не тому, що не мають в ній потреби, а тому, що не в змозі сплатити її вартість. Це той випадок, коли потреба є, а попиту немає. Сама по собі категорія попиту виражає кількість альтернативних можливостей купівлі продукції при різних цінах та за інших рівних умов. В основі попиту лежить психологія покупця, принцип спадної корисності та ефект доходу. Поняття попиту можна диференціювати на групи: індивідуальний, промисловий, державний попит. Маркетинг як наука, орієнтована на споживача, розглядає індивідуальний попит, тобто попит одиничного, окремо взятого покупця. Одиницею виміру попиту виступає товар / послуга.

4. **Товар / послуга.** Людські бракування, потреби і запити наводять на думку про існування товарів / послуг для їх задоволення. Товар / послуга — все, що може задовольнити потребу і пропонується ринком з метою залучення уваги, придбання, використання або споживання. Це можуть бути, крім виробів і послуг, особи, місця, організації, види діяльності та ідеї. Терміни «товар / послуга» можна замінити на інші терміни — «задоволення потреб», «засіб відшкодування», «пропозиція». В медицині — це медичні послуги, вироби фармацевтичної промисловості, медична техніка та ін.

Товар / послуга — це категорія, яка виражається щодо людини можливістю задоволення потреб, нужд або попиту і має певний набір властивостей, здатних надати йому споживчої цінності. Одним з психологічних складників товару / послуги є споживча цінність. Інакше кажучи, споживча цінність - це властивості, які існують у товарі / послугі або які визначає в ньому людина залежно від її потреб.

5. **Обмін.** Маркетинг має місце в тих випадках, коли люди вирішують задовольнити свої потреби і запити за допомогою обміну. Обмін — акт отримання від якого-небудь бажаного об'єкту з пропозицією чого-небудь замість.

Обмін — це основне поняття маркетингу. Обмін відбудеться досягнувши угоди між сторонами про його умови. Якщо обмін — основне поняття маркетингу, то основна одиниця виміру в галузі маркетингу — угода / операція.

6. **Операція / угода.** Основною одиницею вимірювання у сфері маркетингу є операція. Операція припускає наявність декількох умов: щонайменше, двох ціннісно-залежних об'єктів, згаджених умов їх існування, згадженого часу здійснення, згадженого місця проведення.

Угода — це комерційний обмін цінностями між двома сторонами. Вона передбачає наявність щонайменше двох ціннісно-значущих об'єктів і погодженість умов, часу і місця їх здійснення. Як правило, умови угод підтримуються і оберігаються звичаями, традиціями, законодавством, виконання якого забезпечує відповідні суспільні інститути і державні структури. Якщо звичаїв і традицій, необхідних для підтримки певного типу угод, немає, то ринковий механізм працювати в галузі цих угод не буде. Законодавство та інститути, які його забезпечують, державні структури можуть сформувати відповідні звичаї, традиції, якщо вони задовольняють потреби учасників угод. Поняття «угода» пов'язано з поняттям «ринок».

7. **Ринок.** Ринок – це сфера взаємодії попиту і пропозиції, виробників і споживачів, покупців і продавців. В охороні здоров'я ринок представлений установами охорони здоров'я. Крім того, існують: ринок пацієнтів; ринок ідей; ринок фармакологічної продукції; ринок медичної техніки; ринок предметів і послуг в області санітарії і гігієни; ринок послуг в області фізичної культури; ринок системи медичної освіти; ринок медичних послуг і нетрадиційних способів лікування; ринок медичного страхування і ін.

Ринок - це сукупність існуючих і потенційних покупців товару / послуги. В сучасній економіці формуються ринки на різні товари, послуги та інші об'єкти, які мають ціннісну значимість.

Ринок — це форма взаєностосунків, зв'язків між окремими самостійно ухвалюючими рішення господарюючими суб'єктами. Ринок — це обмін, організований по законах товарного виробництва і обігу, сукупність відносин товарного обміну. Будь-який ринок функціонує, базуючись на трьох основних принципах: еквівалентність, відплатність, взаємовигідність. Справа полягає в тому, що кожному учаснику ринкових відносин повинно цікаво, вигідно встановлювати господарські контакти з партнерами. Виконані роботи, надані послуги повинні бути сплачені.

#### **Етапи розвитку маркетингу:**

- *Орієнтація на виробництво* - маркетинг є пасивним, все визначається умовою виробництва. Деякі товари / послуги є практично не потрібними. Виробник працює поза контактом зі споживачем.
- *Орієнтація на збут* – товари / послуги потрібно продавати, просувати на ринок.
- *Орієнтація на споживача* - найкоротший шлях отримання прибутку – це з'ясувати особливості споживача (покупця), а потім задовольнити його потреби. Це призводить до того, що треба ретельно досліджувати ринок.
- *Орієнтація на суспільство* – маркетинг ґрунтується на інтересах окремих людей, тому виробники товарів та надавачі послуг орієнтуються на суспільство, на економічні аспекти, здоров'я людей, громадську думку.

#### **Головні формули маркетингу:**

- виробляти те, що можна продати, а не намагатися продати те, що можна виробити;
- споживач - це король, а виробник - його вірний слуга, тому завдання виробника полягає у тому, щоб із повагою і найбільшими для споживача зручностями допомогти йому зробити свій вибір;
- хто забуває про конкурентів, того завтра забуде ринок.

**Послуга**, разом з матеріальним благом, розглядається як один з різновидів прояву результату конкретної професійної діяльності. При цьому необхідно відзначити, що сфера послуг різноманітна по своєму галузевому складу.

**Сфера послуг** — це сукупність галузей, підгалузей і видів діяльності, функціональне призначення яких в системі суспільного виробництва виражається в створенні і реалізації тієї частини комплексу життєвих благ, призначених для сукупного споживача, яка виходить за рамки продукції, яка виготовляється сферою матеріального виробництва.

**До сфери послуг традиційно відносяться:** житлово-комунальне господарство, побутове обслуговування населення, освіта і наука, охорона здоров'я, соціальне забезпечення, спорт і туризм, культура і мистецтво, транспорт і зв'язок, торгівля і громадське харчування, державне управління.

Залежно від ролі послуг в процесі безперервного і логічно обумовленого виробничого процесу, а також від характеру задоволення потреб тими чи іншими послугами, **галузі сфери послуг можна об'єднати у дві групи:**

1. *Перша група* представляє галузі, діяльність яких направлена на задоволення соціально - культурних, духовних, інтелектуальних потреб людини, підтримки його нормальної життєдіяльності. До неї відносяться – освіта і наука, охорона здоров'я, спорт та туризм, соціальне забезпечення, культура і мистецтво та ін.
2. *Друга група* охоплює галузі житлово-комунального господарства, побутового обслуговування, транспорту і зв'язку, торгівлі і громадського харчування, державного управління тощо Ці галузі покликані сприяти скороченню витрат сукупної праці, розширенню можливостей для досягнення більшої професійної спеціалізації.

## **2. Маркетинг в охороні здоров'я: загальні поняття.**

**Маркетинг в медицині** – це система принципів, методів і заходів, що базуються на комплексному вивченні попиту споживача і цілеспрямованому формуванні пропозицій медичних товарів / послуг виробником.

### **Особливості маркетингу в сфері охорони здоров'я:**

- асиметрія інформації у виробника / надавача і споживача відносно споживацьких властивостей одержуваного товару / послуги;
- майже абсолютна довіра до продавця медичних послуг;
- медична послуга / товар, яку можна легко продати, повинна бути якісною;
- висока пріоритетність медичних послуг;
- відсутність чіткого взаємозв'язку між витратами праці медичних працівників і кінцевим результатом;
- пріоритетність соціальної та медичної ефективності перед економічною.

### **Маркетинг в медицині вирішує дві основні задачі:**

1. орієнтація виробництва лікарських засобів та надання медичних послуг на задоволення існуючих і потенційних потреб населення бути здоровими та впевненими;
2. формування і стимулювання попиту на медичні товари / послуги та засоби лікування для здоров'я людей та доброго самопочуття.

### **Основні принципи медичного маркетингу:**

- *профільна освіта:* управління медичним маркетингом спеціалістами без профільної медичної освіти можливе, однак тоді слід залучати лікарів до дій маркетолога;

- *професійна етика*: маркетинголог має знати етичні норми, прийняті в медичній спільноті, і розділяти їх;
- *процес лікування*: медичний маркетинг не може бути частиною процесу надання медичної послуги; в процесі діагностики та лікування лікар не може виконувати функції маркетинголога;
- *етика комунікацій*: недопустимо в процесі комунікації будь-яким чином ображати почуття пацієнтів з вадами, тими чи іншими захворюваннями, залякувати пацієнтів, змушуючи їх приймати необдумані рішення, протиставляти здорових та хворих тощо;
- *неупередженість*: медичний маркетинг повинен бути незалежним від будь-яких думок виконавців медичної послуги, виробників ліків чи медичного обладнання; він має опиратися лише на думки, прийняті в медичній спільноті;
- *інформування пацієнта*: медичний маркетинг повинен прагнути до повного інформування пацієнта про особливості процесу діагностики та лікування, про можливі ризики та ускладнення.

#### **Основні види маркетингу в охороні здоров'я:**

- *маркетинг медичних послуг / товарів* - розробка, просування і реалізація медичних послуг / товарів з урахуванням потреб споживачів;
- *маркетинг організацій* - створення, підтримка відносин споживачів з медичною установою;
- *маркетинг окремих осіб* - створення, підтримка відносин споживачів з конкретним фахівцем;
- *маркетинг місць* - створення, підтримка відносин споживачів з конкретною місцевістю, де знаходиться медична установа;
- *маркетинг ідей* – розробка, реалізація форм і методів суспільного характеру (формування здорового способу життя, відмова від шкідливих звичок, планування сім'ї).

#### **Обставини та фактори, що впливають на формування потреб у медичних товарах / послугах:**

- потреби в медичних товарах / послугах залежать від статі, віку, соціальної належності, професії
- для потреб характерні різні етапи виникнення (народження, пік, залишковий характер), тому треба вчасно визначити потреби, що зростають, щоб забезпечити успіх на ринку надалі
- існують потреби, що задовольняються частково, тому необхідно пропонувати нові товари та послуги, які можуть задовольнити їх повністю
- задоволення одних потреб може спричинювати появу інших (такі потреби є супутніми), тому необхідно передбачити повний спектр медичних послуг і додатково пропонувати товари медичного та гігієнічного призначення

#### **Фактори, що приваблюють споживачів медичних послуг:**

1. Споживач надає перевагу якісному обслуговуванню та тому медичному закладу, який найповніше допомагає вирішити його проблеми із здоров'ям.
2. Пацієнт прагне знати якомога більше про медичний заклад і лікарів, що надають медичну допомогу. Тому, слід дотримуватися «політики відчинених дверей», зокрема брати участь у виставках, конференціях, з'їздах.
3. Пацієнт надає перевагу атмосфері доброзичливості, гарантованій якості та адресності послуг (тільки для нього).

4. У медичному закладі слід передбачити надання взаємозамінних послуг. Наприклад, якщо існує кілька різних методів лікування певного захворювання, то слід використовувати їх усі. Таким чином, лікар і пацієнт можуть у межах одного медичного закладу обрати найбільш оптимальний метод лікування.

#### **Маркетинг медичних товарів / послуг враховує:**

- *можливості споживача* - кількість, концентрація, платоспроможність, структура захворюваності;
- *можливості лікувальної установи* - оснащеність, стан кадрів, ліцензування послуг, озброєність новою технікою, досвід комерційної діяльності;
- *якість, рівень і доступність медичних товарів / послуг* - набір товарів / послуг, їх кількість, додаткові, бажані і обов'язкові товари / послуги, можливості вдосконалення і оновлення товарів / послуг, їх новизна, практичний і медичний ефект і ін.;
- *конкуренцію* - кількість аналогічних товарів / послуг, їх якість і ефективність, оснащеність новітньою технікою, професійний рівень фахівців та їх авторитет в інших установах.

#### **Охорона здоров'я — це одна з провідних галузей сфери послуг.**

**Виходячи з відмінностей в споживачах, користувачах, всі послуги можна поділити на:**

- послуги виробничого призначення
- послуги особистого призначення

#### **Як серед виробничих, так і серед особистих послуг, виділяють:**

- матеріальні (матеріалізовані, уречевлені) послуги
- чисті послуги

Значення цього способу класифікації полягає в тому, що будь-яка послуга пов'язана з отриманням, виробництвом визначеного, скажімо, корисного результату, виступаючого у формі корисного ефекту. Проте, матеріальні послуги використовуються споживачем через який-небудь речовинний об'єкт, наприклад, витвір мистецтва, а чисті послуги утілюють свій результат безпосередньо в самій людині.

Основна маса послуг охорони здоров'я, відноситься до категорії особистих послуг.

Також, послуги охорони здоров'я відносяться, в більшій частині, до чистих послуг, що не мають самостійно існуючого матеріального об'єкту – носія.

**Медична послуга** - це дії медичного персоналу по задоволенню існуючих потреб споживачів (пацієнтів) у відновленні і підтримці здоров'я. Медична послуга характеризується невідчутністю і не матеріальністю, медична послуга не піддається збереженню і транспортуванню, вона персоніфікована і невід'ємна від надавача послуги, якість послуги характеризується мінливістю навіть при одному виконавці.

#### **Медичні послуги можна класифікувати таким чином:**

- по складності – проста, складна, комплексна;
- по виконавцях – сестринська, лікарська;
- по підходу – медична, сервісна;
- по призначенню – діагностична, лікувальна, реабілітаційна, соціальна;
- по місцю проведення - амбулаторна, стаціонарна, на дому;
- по терміновості - екстрена, невідкладна, відстрочена, планова;
- по матеріальному відшкодуванню - безкоштовна, повністю платна, з частковим відшкодуванням витрат або з оплатою нижче за собівартість.

Такий розподіл медичних послуг враховує трудові витрати персоналу з різною оплатою праці, складність і трудомісткість різних медичних послуг.

Такий підхід дозволяє на основі даної класифікації розробити систему коефіцієнтів для різних послуг, прийнявши вартість простої медичної послуги за базову вартість.

**Медична послуга має свої стадії життєвого циклу**, знання яких має важливе значення в маркетингу. Основними вважаються:

1. стадія введення послуги на ринок
2. стадія зростання
3. стадія зрілості і насичення ринку
4. стадія занепаду потреби

Охорона здоров'я, як галузь національного господарства, дуже неоднорідна і різноманітна. У складі сучасної охорони здоров'я, яка відноситься до категорії великих галузей, виділяється маса досить самостійних і одночасно надзвичайно тісно взаємодіючих між собою структурних елементів, які визначаються як підгалузі та спеціалізації. Наприклад, деякі з них:

- Терапія – Хірургія – Педіатрія - Санітарія
- Рентгенологія – Радіологія – Імунологія – Дієтологія
- Клінічна, медико-профілактична, науково-дослідна, організаційно-управлінська спеціалізації
- Стаціонарна, диспансерна, санаторно-курортна, амбулаторно-поліклінічна, хосписна медична допомога
- Дерматологія – Гістологія – Мікробіологія – Нейрофізіологія – Психіатрія – Стоматологія – Онкологія – Кардіологія – Діабетологія – Отоларингологія – Гастрологія – Ендокринологія - Цитологія і багато інших видів спеціалізованої допомоги, які мають свою специфіку

Послуги охорони здоров'я такі ж різноманітні по своєму прояву, наскільки складна сама галузь охорони здоров'я.

### **3. Ринок медичних товарів / послуг: особливості.**

**Ринок медичних товарів / послуг** — сукупність медичних технологій, виробів, медичної техніки, методів організації медичної діяльності, фармакологічних засобів, лікарської дії і профілактики, які реалізуються в умовах конкурентної економіки.

#### **На ринку медичних товарів / послуг діють такі групи суб'єктів:**

- виробник, продавець медичних товарів і послуг - підприємство (фармацевтичне тощо), медична установа, лікар, медичний працівник, фармацевт;
- покупець (споживач товару / послуги) - пацієнт (здоровий або хворий),
- посередники - працедавці різних форм власності, дилерські компанії, фонди обов'язкового і добровільного медичного страхування, страхові медичні організації.

*Ринок медичних товарів / послуг може бути роздільний на сегменти.*

Оскільки різні медичні товари / послуги не можуть бути необхідні одночасно всім пацієнтам (або іншим споживачам послуг охорони здоров'я), медичні установи і окремі фахівці зосереджуються на обслуговуванні окремих частин (або сегментів) ринку. Кожний продавець медичних товарів / послуг виявляє найпривабливіші сегменти ринку, які він в змозі ефективно обслужити.

#### **Сегменти ринку медичних товарів / послуг:**

- *Географічний принцип:* країни, області, міста, райони, селища, сіла та ін.. Сегментація за географічним принципом пропонує розбиття ринку на різні географічні одиниці. Можна використовувати різні медико – географічні і клімато – географічні умови.

- *Демографічний принцип*: стать, вік, розмір сім'ї. Демографічні характеристики легше за більшість інших типів піддаються вимірам.
- *Психографічний принцип*: приналежність до суспільного класу, способу життя. Сегментація за психографічним принципом здійснюється серед споживачів медичних товарів / послуг, які можуть підрозділятися на групи по ознаках приналежності до суспільного класу, способу життя або особових характеристик.
- *Поведінковий принцип*: рівень знань, особливості відносин, характер реакції на товар / послугу. Сегментація за поведінковим принципом проводиться на основі поведінкових особливостей споживачів медичних товарів / послуг.

Структура ринку послуг охорони здоров'я - ринок як розвинена система відносин обміну є системою окремих, взаємозв'язаних ринків, елементів «великого ринку».

### **Структура «великого» ринку послуг охорони здоров'я:**

- ринок медичних послуг
- ринок лікарських препаратів
- ринок праці медичного персоналу
- ринок науково-технічних розробок
- ринок медичного устаткування і техніки

### **Особливості медичних послуг можуть бути зведені в три великі взаємообумовлені групи:**

#### **1. Першу групу складають особливості послуг охорони здоров'я, пов'язані із специфікою прояву самого результату професійної діяльності осіб, зайнятих в даній області людської діяльності.**

Це такі особливості:

- *Результат професійної діяльності в охороні здоров'я, як правило, втілений в самій людині.*

Матеріальні послуги швидше виняток для охорони здоров'я (наприклад, це рентгенівські знімки, електрокардіограми, рецепти, на яких зафіксовано клініко-діагностичне мислення лікаря і які, будучи виписані, починають, подібно книгам, життя незалежне від волі і свідомості автора). При цьому варто звернути увагу на те, що між матеріальними і чистими послугами зовсім не лежить непереборна грань. Навпаки, вони в багатьох випадках взаємопроникають і доповнюють один одного, утворюють перехідні, прикордонні, змішані форми і модифікації.

- *Послуга, як галузевий результат охорони здоров'я, завжди носить індивідуальний характер.*

Хоча саме вона має справу з мільйонами людей, в охороні здоров'я немає не тільки масового, але і дрібносерійного виробництва. Не можна також зробити (надати) послуги охорони здоров'я задалегідь, так би мовити, про запас, а потім дочекатися виникнення попиту і реалізації цього своєрідного товару. На ринок послуг охорони здоров'я (і це характерно для багатьох видів чистих послуг) «виносяться» аж ніяк не самі послуги, а лише інформація про ті послуги, які можуть бути надані пацієнтам.

- *Споживання значного числа послуг охорони здоров'я в часі співпадає з їх виробництвом.*

Індивідуальність надання послуг охорони здоров'я і творчий характер багатьох форм медичної діяльності призводить до того, що необхідний результат (ефект) часто може бути досягнутий лише діями досить обмеженого кола фахівців або навіть діями однієї людини. Тому дана особливість прояву результату в охороні здоров'я призводить до того, що місцевий (локальний) ринок послуг охорони здоров'я набагато частіше і



легше змикається зі своєю протилежністю - світовим ринком. Для високо стандартизованої промислової продукції сфери матеріального виробництва таке з'єднання видається менш імовірним.

- *Отриманий результат, не дивлячись на всю свою індивідуальність, може бути різноманітним по своєму фізичному об'єму.*

У зв'язку з цим в охороні здоров'я реально здійснення різних варіантів. Можна уявити собі лікаря, який має справу тільки з одним пацієнтом, - особистий лікар якої-небудь знаменитості. В цьому випадку результат його праці буде індивідуальний в буквальному сенсі. Втім, для підтримки власної кваліфікації цього лікаря, очевидно, необхідно буде мати більш широку практику. Сімейна медична сестра, виходячи з багатопланового характеру функцій, повинна домагатися отримання адекватних потребам результатів вже в більш широкому фізичному обсязі, маючи справу з низкою індивідуумів різного віку (як правило, починаючи з дітей шкільних років) і соціального стану. Надаючи допомогу кожному члену сім'ї з урахуванням конкретних умов, сімейна медсестра може домогтися бажаного ефекту тільки вирішуючи широке коло професійних завдань. Вона повинна бути також компетентна в питаннях планування сім'ї, виховання дітей, психології і фізіології розвитку дитини, проблем подолання стресів і емоційних бар'єрів, сексуальної поведінки і т.п.

- *Результат охорони здоров'я має складну структуру і може розпадатися на множини під - результатів (або квазі - результатів).*

Звідси випливає важливість усвідомлення того, що для досягнення загального істинного результату - здоров'я - необхідні зусилля як лікарів - вузьких спеціалістів, так і лікарів загальної практики, а також й інших категорій працівників охорони здоров'я. При цьому доцільно зупинитися на самому понятті здоров'я як результату медичної діяльності. Зміцнення здоров'я населення є не тільки необхідним, але і, мабуть, єдино можливим універсальним показником отримання певного позитивного результату праці працівників охорони здоров'я у формі корисного ефекту. Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) визначено 4 категорії узагальнених показників, які характеризують стан охорони здоров'я в країні:

- 1) показники, пов'язані з політикою в галузі охорони здоров'я,
- 2) соціальні та економічні показники,
- 3) показники забезпеченості медико-соціальною допомогою,
- 4) показники стану здоров'я населення.

Здоров'я визначається рядом демографічних та інших факторів і характеризується кількома основними групами показників:

- 1) до першої групи належать такі демографічні показники, як чисельність населення, його склад, народжуваність, смертність, природний приріст та ін.;
- 2) другу групу складають показники захворюваності населення;
- 3) у третю групу входять показники фізичного розвитку окремих груп жителів.

- *Результативність в охороні здоров'я напряму не пов'язана з величиною витрат.*
- *Результат різноманітний по терміну прояву і необхідності повторної дії.*

Діапазон цього розмаїття може бути досить значний: від миттєвого досягнення результату, як це буває, наприклад, при знятті больових відчуттів, і до довготривалих, часто болісних, що повторюються з певною періодичністю лікарських впливів, які тільки у своїй сукупності можуть привести до досягнення поставленої мети.

- *Характер розрахунків за досягнутий результат (надану послугу) також може бути різним.*

Це і пряма оплата, і оплата через бюджетні кошти, і оплата з фондів, що формуються в страхових організаціях.

## **2. Друга група визначення особливостей послуг охорони здоров'я пов'язана з виразом кількісних характеристик її вартості.**

Тут важливо виділити декілька моментів:

- *Послуга може надаватися як в товарній (і саме в цьому випадку вона починає володіти вартісними параметрами), так і в нетоварній формі.*  
Товарний характер послуг охорони здоров'я, а, отже, і первісний ринок медичних послуг, виник вже в епоху стародавніх цивілізацій (6 - 8 тис. років тому). З появою еквіваленту вартості товарні відносини в охороні здоров'я трансформувалися в товарно-грошові, які є панівними в галузі й сьогодні, хоча ще батько медицини Гіппократ радив лікарю, щоб той «не дуже не гуманно вів себе, але щоб звертав увагу не на велику кількість коштів у хворого і на їх помірність, а іноді лікував б і даром, вважаючи вдячну пам'ять вище хвилинної слави».
- Виходячи з вже приведених положень, можна відзначити, що *визначення величини вартості послуг охорони здоров'я може мати декілька варіантів*, при виборі яких лікар неминуче стикається з необхідністю рішення комплексної клініко - економічної задачі.
- *Вартість послуги охорони здоров'я не є якась постійна, дана раз і назавжди величина.* Навпаки, вона має тенденцію до зміни, причому частіше у бік збільшення (особливо при тривалому лікуванні).
- Можливо, не дивлячись на всю невизначеність і непередбачуваність лікувально-профілактичного процесу, *створення економічних нормативів*, що включають ряд взаємозалежних натуральних, вартісних і відносних показників і дозволяючих, хоча б орієнтовно, визначити, в що обійдеться передбачуваний процес лікування або охорони здоров'я.

## **3. Третя група особливостей послуг охорони здоров'я пов'язана з процесом надання (виробництва) цих самих послуг в охороні здоров'я.**

До цих особливостей доцільно віднести наступні риси:

- *Наявність великої кількості інвесторів* (пацієнт, сім'я, підприємство, працедавець, суспільні організації, страхові компанії, держава і міжнародні структури), що оплачують процес надання послуг. Тільки сумісне використання різних інвестиційних ресурсів дозволяє зробити процес надання послуг охорони здоров'я безперервним, якісним і ефективним.
- *Різноманіття господарських зв'язків*, які виявляються в ході надання медичних послуг і без наявності яких не мислиться діяльність сучасної галузі охорони здоров'я, яка піддалася значній індустріалізації.
- *Залежність ходу надання послуги охорони здоров'я від місцевих природно-кліматичних умов*, які можуть перешкоджати або навпаки, бути сприятливими для здійснення процесу лікування та профілактики різних захворювань.
- *Наявність активного взаємозв'язку по лінії «лікар — пацієнт».*

В процесі надання послуг охорони здоров'я використовуються всі відомі методи дії на предмет праці: механічні, фізичні, хімічні, біологічні, соціально-психологічні. Пацієнт же, як об'єкт медичної дії, володіє найбільшою активністю, яка також може бути направлена як в шкоду йому, так і на благо. При цьому в необхідних випадках свідома активність пацієнта відключається (наркоз, гіпноз).

- *Можливість територіальних переміщень в процесі надання послуг охорони здоров'я* також відрізняє галузь від багатьох видів діяльності у сфері матеріального виробництва, де процес створення благ, як правило, територіально відбувається в одному певному місці.
- В процесі надання послуг охорони здоров'я існує *можливість обмеження зусиль* досягненням проміжного результату з подальшим відновленням надання послуги при відповідній зміні умов здійснення цього процесу.
- *Тривалість процесу надання послуги охорони здоров'я може бути різною*. В цілому ж вона охоплює все життя, а в певних випадках навіть виходить за рамки меж життя конкретної людини.

#### **4. Маркетингові дослідження: основні поняття.**

Проведення маркетингових досліджень повинне випереджати реальний початок будь-якої діяльності.

**Маркетингові дослідження** — систематичне визначення кола даних, необхідних у зв'язку з маркетинговою ситуацією, що стоїть перед організацією, їх відбір, аналіз і звіт про результати.

**Маркетингові дослідники вирішують наступні задачі:** вивчення характеристик ринку, виміри потенційних можливостей ринку, аналіз розподілу часток ринку між фірмами, аналіз збуту, вивчення тенденцій ділової активності, вивчення товарів і послуг конкурентів, короткострокове прогнозування, вивчення реакції на новий товар і його потенціалу, довгострокове прогнозування, вивчення політики цін.

**В основному, маркетингові дослідження проводяться двома методами:**

1. *Перший метод - метод експертних оцінок*, коли необхідна інформація виходить шляхом підбору та опитування експертів по передбачуваних питаннях.
2. *Другий метод - метод соціологічних досліджень*. Припустимо, поліклініка хоче знати, чи позитивно налаштовані до неї люди, що живуть на обслуговуваній нею території. Необхідно підучити інформацію, яка дозволила б в результаті проведеного дослідження прийняти правильне рішення.

**Технологія проведення маркетингового дослідження виглядає таким чином:**

##### **1. Перший етап - виявлення проблем і формулювання цілей дослідження.**

На першому етапі дослідник повинен чітко визначити проблему й узгодити цілі дослідження. Добре поставлена проблема - це вже півшляху до її вирішення.

Цілі можуть бути пошуковими, тобто передбачати збір якихось попередніх даних, що проливають світло на проблему, а можливо, і допомагають виробити гіпотезу.

Цілі можуть бути описовими, тобто передбачити опис певних явищ, наприклад, з'ясувати чисельність і склад за різними характеристиками (стать, вік, соціальний стан і т.д.) пацієнтів, що користуються послугами конкретного медичного закладу.

##### **2. Другий етап - відбір джерел та шляхів збору інформації.**

На другому етапі необхідно визначити вид цікавої інформації та шляхи її найбільш ефективного збору. Дослідник повинен збирати вторинні або первинні дані або ті й інші одночасно.

Вторинні дані - інформація, яка вже десь існує, будучи зібраною раніше для інших цілей. Вторинні дані служать відправною точкою дослідження. Вони більш доступні, але повинні бути точними, надійними і повними. До них, наприклад, можуть бути віднесені дані, одержані за допомогою існуючих форм звітності.

Первинні дані - інформація, зібрана вперше для якої-небудь конкретної мети. Для збору первинних даних необхідно розробити спеціальний план, що вимагає попередніх рішень щодо методів і засобів дослідження, плану складання вибірки, способів зв'язку з аудиторією.

Схематично цей план виглядає наступним чином:

Методи дослідження: спостереження, експеримент, опитування.

Апарат дослідження: анкети, технічні пристрої.

План складання вибірки: одиниця, обсяг, процедура.

Способи зв'язку з аудиторією: телефон, пошта, особистий контакт.

### **3. Третій етап - безпосередній збір інформації.**

При проведенні третього етапу дуже важливо налагодити успішне спілкування між людьми, особливо при проведенні опитувань та інтерв'ю. Наприклад, в опитуванні один опитуваний чоловік виявився державним службовцем і дуже підозріло поставився до теми опитування, особливо коли дізнався, що він проводиться в інтересах однієї закордонної фірми. Спочатку він спокійно відповідав, але коли інтерв'ю було закінчено, він пригрозив заарештувати інтерв'юера. Конфлікт було залагоджено тільки після того, як інтерв'юер подзвонив високопоставленому чиновникові і було підтверджено, що опитування проводиться з відома уряду.

### **4. Четвертий етап - аналіз зібраної інформації і представлення отриманих результатів.**

Він має на увазі витяг із сукупності отриманих даних найбільш важливих відомостей і результатів. Результатом маркетингового дослідження є план маркетингу. План маркетингу будь-якого медичного закладу повинен будуватися на фактах, тому знадобиться детальна інформація про ринок. Джерелом такої інформації можуть служити не тільки клієнти, конкуренти, професійні асоціації та звіти державних підприємств, а й власні звітні документи.

У плані маркетингу медичного закладу повинні бути передбачені наступні питання:  
Яка ситуація з наявністю послуг (товару) серед певної групи населення або на певній території?

Який попит на даний вид послуг (товар)?

Які виробничі і транспортні витрати на виготовлення і доставку товару (реалізацію послуг), тобто яка собівартість?

Яка споживча вартість товару (послуг) на місцевому ринку?

Яка купівельна спроможність населення?

Які вигашні, кращі якості з боку пропонованої продукції (або послуг) у порівнянні з існуючими на ринку?

Які є медичні, маркетингові, психологічні та рекламні умови для впливу на споживача?

*Комплексна система заходів, пов'язаних з виробництвом медичних товарів та наданням медичних послуг, вивченням попиту на них та їх реалізації споживачам, складає поняття маркетингу. Щоб виробляти будь-що з вигодою для себе, виробник / надавач, перш за все, повинен знайти ті товари та послуги, які будуть споживатися населенням, задовольняючи ті чи інші їх нужди та потреби.*