



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
“CAROL DAVILA”, BUCUREȘTI

TEZĂ DE DOCTORAT

CONDUCĂTOR:

PROF. UNIV. DR. VICTOR LORIN PURCĂREA

DOCTORAND:

RADU MARIA



UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
“CAROL DAVILA”, BUCUREȘTI

TEZĂ DE DOCTORAT
STRATEGII ȘI POLITICI DE MARKETING ÎN
ÎNGRIJIRILE DE SĂNĂTATE

CONDUCĂTOR:

PROF. UNIV. DR. VICTOR LORIN PURCĂREA

DOCTORAND:

RADU MARIA

Cuprins

Introducere.....	
I. Partea generală	3
Cap 1. Serviciile de îngrijire a sănătății.....	3
1.1. Conceptul de sistem sanitar – caracterizare.....	4
1.2. Serviciile de îngrijiri sanitare - particularități.....	6
1.3. Procesul de prestare a serviciilor sanitare.....	8
1.4. Sistemul asigurărilor de sănătate în România.....	9
1.5. Particularități ale sistemului de îngrijiri stomatologice.....	12
Cap 2. Conceptul de marketing sanitar.....	13
2.1. Dezvoltarea marketingului sanitar ca ramură distinctă - generalități.....	13
2.2. Orientarea către pacient a marketingului sanitar.....	14
2.3. Caracteristicile marketingului sanitar.....	15
2.4. Funcțiile marketingului în sistemul de îngrijiri sanitare.....	17
2.5. Planificarea strategică de marketing.....	18
Cap 3. Strategii de marketing în îngrijirile sanitare.....	23
3.1. Politici și strategii de produs în marketingul sanitar.....	23
3.2. Politici de preț în marketingul sanitar.....	26
3.3. Politici de distribuție în marketingul sanitar.....	28
3.4. Politici de promovare în marketingul sanitar.....	29
3.5. Noțiuni de management al marketingului sanitar.....	32
Cap 4. Calitatea serviciilor și satisfacția consumatorului.....	36
4.1. Conceptul de calitate a serviciilor.....	36
4.2. Conceptul de management al calității - particularități.....	37
4.3. Satisfacția consumatorului - definiții, principii.....	41
4.4. Cercetarea exigențelor consumatorului.....	43
Cap 5. Probleme etice în marketingul sanitar.....	47
5.1. Conceptul de etică medicală - definiții, principii, trăsături.....	47
5.2. Strategiile de marketing și etică.....	48
5.3. Responsabilitatea marketingului sanitar.....	51
II. Contribuții personale	
Cap 6. Studiu - Corelația dintre datele demografice și satisfacția pacienților	
6.1. Obiective	

6.2. Materiale și metode

6.3. Rezultate

6.4. Discuții

6.5. Concluzii

Cap 7. Concluzii și contribuții personale

Bibliografie

Anexe

Introducere

Un sistem sanitar cuprinde totalitatea instituțiilor și organizațiilor ce contribuie la menținerea stării de sănătate precum și la oferirea accesului către îngrijiri sanitare. În această categorie intră spitale, clinici, cabinete medicale, Ministerul Sănătății, organizații non-profit sau orice alte instituții ce oferă servicii medicale.

Dezvoltarea sistemului sanitar este influențată în mare măsură de structura populației, educația și comportamentul populației, contextul socio-economic, finanțare, precum și de cultură și tradiții.

Prin revoluționarea practicii de marketing datorită noilor tehnologii și noilor mijloace de comunicare suntem tot mai informați, încercând să ținem pasul cu schimbarea accelerată și să fim cu un pas înaintea concurenței. Perfecționarea metodelor, tacticilor și a instrumentelor de marketing creează senzația de egalitate a produselor și serviciilor din punct de vedere calitativ.

Profesorul Philip Kotler, considerat “părintele marketingului”, a arătat că una dintre cele mai scurte definiții ale marketingului este întrunirea nevoilor în mod profitabil: managementul marketingului înseamnă arta și știința alegerii piețelor țintă și câștigării, menținerii și sporirii clienților prin crearea livrarea și comunicarea unei valori superioare pentru client, care are însă în multe cazuri preferințe nedefinite, ambigue sau chiar conflictuale.

Kotler apreciază că responsabilii de marketing și clienții trebuie să lucreze împreună pentru a descoperi cum pot fi satisfăcuți cel mai bine clienții. În cazul sistemelor de îngrijire a sănătății, aceste concepte se fac din ce în ce mai resimțite atât prin perspectiva tendinței de transformare a acestor servicii într-unele profitabile cât și prin presiunile tot mai puternice pentru a spori eficiența și ușurința accesului către ele. Astfel, managementul și marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății au devenit elemente centrale în contextul socio-economic sanitar, sistemul bazându-se pe toate aspectele psiho-sociale ale mediului de lucru.

Producția și consumarea serviciilor medicale are loc în momentul interacțiunii dintre medic și pacient, iar produsul rezultat nu poate fi stocat sau transmis mai departe către un alt beneficiar datorită caracterului intangibil al serviciului sanitar în sine. În plus, trebuie subliniat încă o dată rolul particular al pacientului în calitate de consumator al acestui tip de servicii, prin faptul că producerea și consumul serviciului medical au loc concomitent, fiind

astfel indispensabilă prezența lui atât ca beneficiar al serviciului cât și ca mijloc de realizare a acestuia.

Participarea pacienților la prestarea serviciilor din domeniul sanitar a condus la perceperea diferită a relației cu prestatorul de servicii de către consumator, pacientul făcând referire la unitatea medicală pe care a accesat-o și de care este mulțumit prin termeni de tipul: “clinica mea”, “medicul meu de familie”, “stomatologul meu”. Pacientul ajunge astfel să se identifice cu unitatea sanitară într-o oarecare măsură. Aceste aspecte contribuie evident la fidelizarea pacientului și la probabilitatea crescută ca acesta să recomande serviciile unității medicale mai departe pe viitor.

Pacienții își construiesc o serie de așteptări bazate pe ceea ce cunosc despre unitatea sanitară, informații primite de la alți pacienți sau chiar bazate pe imaginea construită de companie și percepută favorabil de către ei. În ziua de azi se acordă importanță evaluărilor oricărui serviciu înaintea achiziționării lui precum și după iar oamenii vor da cu atât mai mult dovadă de interes cu cât este vorba despre un aspect esențial precum sănătatea.

Trebuie avut totuși în vedere că există și acei pacienți care nu pot fi niciodată mulțumiți sau care refuză să accepte posibilitățile reale de tratament și își formează o apreciere negativă nejustificată. În plus, oamenii sunt diferiți și în consecință, pacienții au criterii diferite după care apreciază un serviciu medical. Au așteptări și dorințe diferite. Un serviciu apreciat de un pacient ca fiind de calitate slabă poate fi considerat de către altul mediocru, la fel cum și unul considerat mediocru de un anumit consumator poate fi apreciat ca fiind de bună calitate de către altul.

Această lucrare are ca scop prezentarea unor aspecte de management și marketing într-un mod relevant pentru direcția spre care se îndreaptă serviciile de sănătate la ora actuală în România, subliniind atât legătura dintre contextul socio-economic și percepția asupra acestor servicii, cât și necesitatea unei perspective asupra situației, cu scopul creșterii performanțelor unităților sanitare în mod individual, și, de ce nu, a sistemului de sanătate în general.

Lucrarea urmărește ramura serviciilor medicale stomatologice, forma de exercitare a acestei profesii, percepția pacienților cu privire la acest tip de îngrijiri sanitare precum și comportamentul lor în momentul când accesează astfel de servicii.

Cap 1. Serviciile de îngrijire a sănătății

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea ca “ Starea completă de bine din punct de vedere fizic, mintal și social și nu numai absența bolii sau infirmității”¹.

Un sistem sanitar este alcătuit din totalitatea instituțiilor și organizațiilor ce contribuie la menținerea stării de sănătate precum și la oferirea accesului către îngrijiri medicale. Aceste instituții sunt reprezentate de spitale, clinici, cabinete medicale, Ministerul Sănătății, organizații non-profit sau orice alte organizații ce oferă servicii sanitare.²

Pentru a putea evalua performanța unui sistem de sănătate trebuie evaluat în ce măsură sunt îndeplinite obiectivele menționate. Multe țări se confruntă cu nemulțumiri din partea populației privind măsura în care sunt întrunite de către sistemul sanitar nevoile acesteia, precum și modul cum sunt gestionate contribuțiile. În general se dorește egalitate în contribuții însă și protecție în fața riscurilor financiare ce pot fi determinate de îmbolnăvire pentru toți indivizii în mod egal, indiferent de veniturile sau contribuțiile acestora.³

Îngrijirile sanitare reprezintă o categorie de servicii pe care oamenii nu și le doresc dar de care majoritatea au nevoie la un moment dat.

Serviciile de sănătate sunt indispensabile funcționării unei societăți, asigurând bunăstarea fizică, psihică și socială a populației, fiind solicitate de o majoritate a acesteia. În acest context se poate defini serviciul sanitar ca o utilitate ce se obține în urma unei interacționări dintre un prestator și un consumator, având ca rezultat o stare de bine fizică, psihică și socială.

Sistemul sanitar evoluează în funcție de zona geografică, de comportamentul pacienților, în funcție de dezvoltarea economică a țării respective, fiind totodată influențat și de politicile de lucru adoptate de către organizațiile sanitare, de valorile culturale ale populației și de evoluția tehnologică.

Funcționarea eficientă a unui sistem sanitar presupune o colaborare cât mai bună între părțile implicate (prestatori de servicii sanitare, medici, pacienți, Ministerul Sănătății) având ca scop menținerea unui nivel ridicat al stării de sănătate a populației precum și consumarea a

1 Minca D.G., Marcu M.G., Sănătate Publică și Management Sanitar (note de curs pentru învățământul postuniversitar), Ediția a II-a revizuită, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2005, p. 3

2 Coculescu B.I., Purcărea V.L., Managementul riscului în practica curentă de laborator prin reevaluarea metodelor și procedurilor cuprinse în Protocoalele de lucru în vederea reducerii numărului erorilor asociate acestora, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2012, p 11

3 Coculescu B.I., Purcărea V.L., Managementul riscului în practica curentă de laborator prin reevaluarea metodelor și procedurilor cuprinse în Protocoalele de lucru în vederea reducerii numărului erorilor asociate acestora, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2012, p 11

cât mai puține resurse, ținând cont de standardele impuse la nivel internațional, particularizând totodată activitatea pentru zona în care se desfășoară.

Pentru a întruni toate exigențele și nevoile pacienților, se impune un management al serviciilor bine condus din partea unităților sanitare pentru a ajunge să cunoască toate aceste cerințe și nevoi.

Este însă imposibilă satisfacerea tuturor posibililor consumatori deoarece oamenii sunt diferiți și au așteptări și nevoi diferite. Devine așadar necesară orientarea către acele categorii de consumatori cărora li se poate răspunde cât mai bine cerințelor pentru a avea șansa de a obține satisfacție cât mai mare și un profit corespunzător.

În procesul de prestare al serviciilor sanitare, beneficiarul serviciului, adică pacientul, nu obține un produs propriu-zis, ci un beneficiu de pe urma consultației, tratamentului, investigației sau procedurii medicale, care contribuie la păstrarea sau restabilirea stării de sănătate.⁴

Producția și consumarea serviciilor are loc în momentul interacțiunii dintre medic și pacient iar produsul rezultat nu poate fi stocat sau transmis mai departe către un alt beneficiar datorită caracterului intangibil al serviciului sanitar în sine. În plus, trebuie subliniat încă o dată rolul particular al pacientului în calitate de consumator al acestui tip de servicii, prin faptul că producerea și consumul serviciului medical au loc concomitent, fiind astfel indispensabilă prezența lui atât ca beneficiar al serviciului cât și ca mijloc de realizare a acestuia.

Participarea pacienților la prestarea serviciilor din domeniul sanitar a condus la percepearea relației cu prestatorul de servicii de către consumator într-un mod diferit, pacientul făcând referire la unitatea medicală care i-a furnizat un serviciu de care este satisfăcut prin termeni de tipul: “cabinetul meu”, “medicul meu de familie”, “stomatologul meu”. Pacientul ajunge astfel să se identifice cu unitatea sanitară într-o oarecare măsură.

Datorită procentului mare din populație care solicită servicii sanitare, există în toate țările reglementări care stabilesc cum se realizează accesul către îngrijirile de sănătate și proveniența finanțării serviciilor sanitare. După cum s-a enunțat anterior, sursele principale sunt: finanțarea guvernamentală (prin impozite), asigurarea de sănătate socială (obligatorie), asigurarea privată (opțională), plata directă a serviciilor de către pacient. De cele mai multe ori există o combinație a variantelor enumerate.

4 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 78-79

În România, sistemul sanitar întâmpină dificultăți privind finanțarea, infrastructura, personalul, accesul la îngrijiri medicale precum și condițiile de prestare a serviciilor medicale.

Principalele instituții implicate în finanțarea serviciilor sanitare în România sunt: Ministerul Sănătății și Direcțiile de Sănătate Publică Județene, Casa Națională de Asigurări de Sănătate și Casele Județene de Asigurări de Sănătate, primăriile și consiliile județene, furnizorii de servicii sanitare.

În ceea ce privește sistemul de îngrijiri stomatologice, principala formă de exercitare a profesiei în România se realizează în mediul privat. Stomatologia se ocupă cu tratarea și prevenția tuturor afecțiunilor din sfera orală. Accesul la servicii stomatologice este limitat în anumite zone rurale și educația medicală deficitară. Principala formă de exercitare a profesiei fiind cea privată, majoritatea instituțiilor nu colaborează cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Aceste aspecte precum și lipsa unor programe naționale de prevenție au dus la situarea României pe ultimul loc din Europa în ceea ce privește sănătatea orală.

Majoritatea pacienților nu acordă importanță suficientă nici îngrijirii personale și nici prevenției și se adresează medicului dentist abia în momentul în care patologia este într-o formă avansată iar tratamentul este mai complicat, mai costisitor și necesită timp mai mult pentru realizare. În plus, mulți pacienți preferă opțiuni de tratament mai radicale, precum extracția, chiar și în cazul afecțiunilor dentare care ar putea beneficia de un tratament mai conservator dar poate mai costisitor, din motive financiare dar și din dorința de a nu fi nevoiți să viziteze medicul stomatolog de multe ori. Astfel, se întâlnesc numeroase cazuri de edentații (lipsa dinților) la pacienți tineri, ce nu acordă importanță situației în care se află și nu sunt interesați de tratament de reabilitare orală.

Cap 2. Conceptul de marketing sanitar

Nevoia adaptării marketingului la sistemul sanitar a pornit de la obiectivele reformelor din sistemul îngrijirilor de sănătate. În primul rând, se remarcă dorința de a îmbunătăți nivelul de satisfacție atât al furnizorilor cât și al beneficiarilor îngrijirilor sanitare. Mai departe, se evidențiază nevoia introducerii competiției între furnizori publici și privați, nevoia alocării eficiente a fondurilor și resurselor, cea a introducerii metodelor moderne de management în sistemul de sănătate precum și încurajarea utilizării în mod echitabil a serviciilor sanitare. Totodată, trebuie menționată și utilitatea extinderii componentei private în sistemul de sănătate care va duce la creșterea competiției și astfel a calității în acest sector. Nu în ultimul rând, reformele din sistem vizează asigurarea accesului tuturor persoanelor la serviciile sanitare într-un mod cât mai eficient pentru sistem.⁵

Performanța marketingului sanitar presupune investigarea și cunoașterea într-un mod cât mai complet a nevoilor și așteptărilor consumatorilor de servicii sanitare, adică pacienții, pentru a le putea răspunde eficient, complet și profitabil. Priviți din punct de vedere strict economic, pacienții sunt o categorie aparte de consumatori, activitatea de marketing în sistemul sanitar având ca principală caracteristică orientarea spre pacient precum și înțelegerea cât mai bună a utilității “bunurilor” furnizate. Sănătatea este un bun indispensabil, importanța ei depășind-o pe cea a altor bunuri.

Marketingul sanitar așează în centrul activității sale pacientul, concretizându-și eforturile spre înțelegerea profundă a necesităților acestuia, precum și identificarea unor nevoi latente, neexprimate, în scopul oferirii unor servicii sanitare - atât profilactice cât și de îngrijire - pe care pacienții nu le-au solicitat în mod explicit.⁶

Se poate considera că pacientul este elementul de bază care determină procesul de prestare a serviciilor sanitare.

Având în vedere cât de variate sunt nevoile oamenilor, și ei diferiți la rândul lor, organizațiile sanitare trebuie să își direcționeze eforturile spre identificarea acelor categorii de pacienți cărora li se va putea răspunde în mod cât mai complet nevoilor.

Pentru a răspunde tuturor așteptărilor publicului-țintă identificat, și mai departe pentru a elabora cele mai bune metode de a răspunde acestor așteptări, este necesară cercetarea

5 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 63-64

6 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 65-67

complexă de marketing, politica ce va duce cu siguranță la succesul organizației sanitare, prin creșterea numărului pacienților și fidelizarea lor.

Marketingul sanitar prezintă funcții ce coincid cu cele ale marketingului general :

- funcția-premisă, care se referă la investigarea necesităților pacienților;
- funcția-mijloc, care urmărește conectarea dinamică a unității medicale la mediul economico-social;
- funcția-scop, care urmărește satisfacerea necesităților de consum de servicii sanitare;
- funcția-scop, ce are în vedere creșterea profitului.

Un studiu eficient al pieței va permite evaluarea dinamismului acesteia, studierea tendințelor, precum și a oportunităților sau a raportului cerere/ofertă.

Trebuie avută în vedere în permanență concurența pentru ca unitatea sanitară să își poată menține locul pe piața serviciilor medicale.

Pentru promovarea eficientă a serviciilor oferite, activitatea de marketing desfășurată de o unitate medicală trebuie să urmărească :

- comunicarea cu pacienții prin diverse metode;
- încurajarea pacienților să înțeleagă avantajele serviciilor medicale prestate și de asemenea să le solicite;
- susținerea personalului medical în activitatea prestată;
- asigurarea consumatorilor de alegerea făcută;
- încurajarea pacienților să se orienteze și spre alte servicii din paleta oferită de organizația în cauză.

Planificarea strategică de marketing, ca element cheie al unui marketing strategic, cuprinde un proces de stabilire a obiectivelor, de formulare și alegere a strategiilor potrivite, precum și elaborarea și implementarea de programe care au scopul de a se adresa nevoilor sau dorințelor pieței-țintă.

Primul pas în crearea unui plan de marketing strategic este definirea unui obiectiv. În definirea obiectivului trebuie ținut cont de zona în care organizația iese în evidență, de ceea ce o diferențiază de alte organizații. În plus, accentul trebuie pus pe ceea ce solicită consumatorul și nu pe ceea ce oferă compania. Un program bine pus la punct ar trebui să cuprindă stabilirea precisă a publicului-țintă, determinarea clară a nevoilor consumatorilor ce alcătuiesc acest grup, precum și mijloacele tehnologice ce vor fi utilizate în implementarea planului.

Cap 3. Strategii de marketing în îngrijirile sanitare

Elementul central al marketingului este reprezentat de mix-ul de marketing. Acesta cuprindea înainte șapte grupe de instrumente dar în concepția modernă a fost redus la patru astfel de grupe, cunoscute drept “cei patru P ai marketingului”⁷:

- Produsul;
- Prețul;
- Plasamentul;
- Promovarea.

Acestea sunt instrumentele de marketing de care dispune furnizorul pentru a influența consumatorul.

“Produsul” în sine este un serviciu care a fost elaborat în așa manieră încât să fie eligibil satisfacerii necesităților consumatorilor, ținând totodată să îi surprindă prin elemente suplimentare care să adauge valoare.

Strategiile de produs se aplică din mai multe perspective⁸:

- calitativ
 - prin mijloace ce sporesc calitatea prestării serviciilor;
- de credibilitate
 - strategiile sunt orientate atât spre consumatori cât și spre personal, care joacă un rol important în convingerea pacienților;
- de notorietate
 - prin aceste strategii se încearcă determinarea clienților să încerce un serviciu nou, care va răspunde mai bine necesităților acestora;
- de diversificare a serviciilor existente
 - prin introducerea de servicii noi sau îmbunătățirea celor deja existente;
- de orientare spre produs
 - cu rolul de standardizare sau individualizare a serviciului, după caz.

Profesorul Kotler este de părere că la ora actuală concurența se manifestă în măsura cea mai mare la nivelul produsului îmbunătățit. Ținând cont de faptul că tendința consumatorilor este de a percepe cu timpul un produs îmbunătățit ca pe unul așteptat,

7 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 158

8 Purcărea V.L., Marketingul îngrijirilor de sănătate, Editura Universitară “Carol Davila”, București 2010, p 135-136

instituțiile ce practică un marketing competitiv trebuie să elaboreze noi strategii și avantaje care să le scoată în evidență ofertele.⁹

În domeniul sanitar prețul reprezintă valoarea pe care piața o atribuie unui produs oferit de o unitate sanitară, adică suma de bani pe care o achită pacientul pentru a obține un anumit serviciu medical.

Când stabilește prețul unui serviciu, organizația sanitară trebuie să ia în calcul două aspecte importante. Pe de-o parte este vorba de costuri, urmărindu-se acoperirea cheltuielilor și obținerea unui profit, iar pe de altă parte este vorba de felul în care percepe pacientul valoarea serviciului.

Distribuția reprezintă un element important al mix-ului de marketing, ducând la finalizarea prestării serviciilor sanitare și la realizarea scopului activității unităților sanitare, respectiv satisfacerea nevoii de sănătate a pacienților.

Distribuția serviciilor sanitare cuprinde toate activitățile și procesele prin care devine posibil accesul pacientului la îngrijirile de sănătate, relațiile care se stabilesc între furnizori și beneficiari sau între aceștia și intermediari. Practic se stabilesc locul și momentul în care se realizează prestarea serviciilor.¹⁰

Ținând cont de faptul că serviciile sanitare sunt o categorie aparte de servicii ce sunt distribuite în momentul elaborării, fiind absolut necesară participarea pacientului atât la elaborarea cât și la livrarea lor, trebuie înțeles procesul de distribuire în acest context.

Astfel, distribuirea propriu-zisă se realizează fie prin deplasarea pacientului la furnizor (unitate sanitară, clinică, cabinet, spital), pentru serviciile sanitare în regim ambulator, fie prin deplasarea furnizorului de servicii la domiciliul beneficiarului.

Promovarea este componenta mix-ului de marketing prin care se încearcă atragerea publicului-țintă și determinarea consumatorilor să achiziționeze un anumit serviciu. În era actuală în care comunicarea a atins cote și mijloace extraordinare, s-au deschis noi căi pentru producători să își promoveze produsele, fiind o adevărată provocare să își depășească concurența.

O strategie eficientă de promovare are în vedere că informația care ajunge la consumator, cu scopul de a-l atrage și de a-l convinge să solicite un serviciu din oferta unei unități sanitare, să fie în concordanță cu posibilitățile reale de prestare a respectivului serviciu, pe care le are organizația medicală.

9 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 163

10 Coculescu B.I., Purcărea V.L., Managementul riscului în practica curentă de laborator prin reevaluarea metodelor și procedurilor cuprinse în Protocoalele de lucru în vederea reducerii numărului erorilor asociate acestora, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2012, p 104

Există o serie de instrumente de comunicare eficiente utilizate în cadrul strategiilor de promovare¹¹:

- publicitatea;
- promovarea vânzărilor;
- relațiile publice;
- vânzarea personală;
- utilizarea mărcilor.

Succesul unei instituții este dat și de avantajele pe care le are în fața concurenței. Avantajele sunt date fie de unicitatea unor servicii oferite, fie de calitatea serviciilor, de nivelul de pregătire a personalului, de dotare, de relațiile stabilite cu consumatorii sau de prețurile practicate.

Managementul marketingului sanitar presupune patru etape asemănătoare celor enunțate de Kotler¹²:

- marketingul orientat intern;
- marketingul prin promovare și imagine;
- marketingul tactic integrat;
- marketingul orientat extern.

Pentru a se menține în fața competiției, unitățile sanitare trebuie să țină pasul cu evoluția rapidă din domeniul sanitar. Tehnologia disponibilă este din ce în ce mai performantă iar personalul devine supraspecializat. Obiectivul oricărei unități sanitare ar trebui să fie angajarea de personal din ce în ce mai bine pregătit atât profesional, cât și din punct de vedere al abilităților de comunicare și marketing.

Pacienții sunt la curent cu progresele făcute în domeniul sanitar datorită mijloacelor de informare foarte bine puse la punct și își doresc să beneficieze de tratament la cele mai înalte standarde. Deși costurile sunt un criteriu în funcție de care pacienții aleg un serviciu medical, mulți sunt dispuși să achiziționeze servicii la costuri mai mari din dorința de a beneficia de servicii de calitate cât mai mare.

11 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 174

12 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 187-189

Cap 4. Calitatea serviciilor și satisfacția consumatorului

În domeniul serviciilor sanitare, cel care evaluează calitatea este consumatorul, adică pacientul. Pacientul va compara întotdeauna serviciul primit cu cel așteptat. În momentul în care așteptările sale sunt întrunite, el va aprecia serviciul sanitar ca pe unul de calitate, iar în momentul în care satisfacția lui nu este maximă, așteptările sale depășind ceea ce primește, va considera serviciul ca fiind mediocru sau chiar slab. Astfel, noțiunea de calitate a unui serviciu sanitar este legată de perspectiva pacientului (criteriu subiectiv), singurul în măsură să aprecieze dacă cerințele i-au fost satisfăcute corespunzător. Nu trebuie însă omis pe de-o parte faptul că oamenii sunt diferiți, având așteptări diferite, iar pe de alta, faptul că nevoile și așteptările lor sunt în continuă schimbare, schimbare determinată de tendința organizațiilor sanitare de a-și îmbunătăți în permanență serviciile oferite pentru a depăși concurența.

Calitatea nu este o noțiune absolută, fiind esențială în primul rând înțelegerea pe deplin a așteptărilor consumatorului de la serviciul prestat și a posibilităților oferite de către furnizor, iar în al doilea rând, stabilirea unei concordanțe între promisiunile făcute pacientului de către prestatorul de servicii sanitare și așteptările și cerințele exprimate de către acesta referitor la serviciul sanitar respectiv.¹³

În plus, pe lângă prestația în sine a serviciului sanitar, pentru aprecierea calității în acest domeniu mai sunt importante câteva elemente:

- relațiile stabilite între pacient și unitatea sanitară;
- pregătirea personalului sanitar;
- atitudinea și comportamentul angajaților;
- interesul acordat pacientului;
- promptitudinea și eficiența în rezolvarea problemelor.

Evaluarea calității din punctul de vedere al pacienților oferă managerilor organizației sanitare posibilitatea să analizeze modul în care pacienții percep serviciile medicale și felul în care acestea sunt apreciate, respectiv caracteristicile care dau valoare serviciului sanitar în opinia consumatorului, evidențiindu-se astfel aspectele corespunzătoare precum și cele care necesită îmbunătățire.

Factorii care condiționează calitatea în sectorul îngrijirilor de sănătate sunt :

- ☐ nevoile populației;

¹³ Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 98

- nevoia de îmbunătățire a serviciilor oferite o dată cu creșterea exigențelor pacienților;
- modul de organizare al unităților sanitare;
- conformitatea activității desfășurate de către organizațiile sanitare cu standardele existente în acest domeniu, menite să optimizeze această activitate;
- recompensarea corespunzătoare a personalului, care să ducă la îmbunătățirea prestării serviciilor.

Managementul calității poate fi implementat cu succes în oricare din componentele unei companii:

- contabilitate;
- finanțe;
- administrație;
- producție;
- managementul materialelor;
- cercetare și dezvoltare;
- vânzări și marketing.

Îmbunătățirea calității serviciilor sanitare se poate obține prin direcționarea constantă a eforturilor managementului unității medicale spre satisfacerea exigențelor pacienților, coordonarea eficientă a procesului de prestare a serviciilor și perfecționarea personalului.¹⁴

Încă de la primul contact pe care îl are pacientul cu furnizorii de servicii medicale până la încheierea procesului de prestare, acesta evaluează calitatea serviciilor și felul cum acestea îi corespund așteptărilor. Dacă feedback-ul este pozitiv, așteptările pacientului fiind atinse, atunci acesta va căpăta încredere în serviciile prestate de unitatea sanitară și se poate forma fidelitatea acestuia față de instituție. Astfel pacientul va fi tentat să solicite în viitor din nou serviciile aceleiași instituții și să o recomande mai departe și altor potențiali pacienți.¹⁵

Pe de altă parte, costul nemulțumirii unui pacient este mare, putând fi reprezentat de reclama negativă la adresa unității sanitare, cu repercursiuni asupra viitorilor potențiali clienți. În general, consumatorii evaluează și apreciază un serviciu medical prin comparație cu cele oferite de alte unități sanitare, considerând atractiv serviciul doar atunci când le sunt îndeplinite așteptările.¹⁶

14 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 107

15 Purcărea V.L., Marketingul îngrijirilor de sănătate, Editura Universitară “Carol Davila”, București 2010, p 103

16 Burnei I., Management și marketing farmaceutic modern, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2010, p 92

Trebuie însă plecat clar de la premisa că nu se pot satisface complet așteptările tuturor pacienților, oricât de performantă este activitatea pe care o desfășoară, așa încât este necesar ca organizațiile sanitare să își orienteze activitatea către acei consumatori cărora le pot răspunde cât mai bine așteptărilor, pentru a asigura un nivel înalt de satisfacție. Se ajunge astfel la orientarea către pacient a activității de marketing sanitar pentru a putea cunoaște cerințele existente la nivelul pieței, precum și ofertele concurenței.

Oamenii sunt diferiți și în consecință, pacienții au criterii diferite după care apreciază un serviciu medical. Au așteptări și dorințe diferite. Un serviciu apreciat de un pacient ca fiind de calitate slabă poate fi considerat de către altul mediocru, la fel cum și unul considerat mediocru de un anumit consumator poate fi apreciat ca fiind de bună calitate de către altul.

Cercetarea de marketing presupune “proiectarea, colectarea, analiza, sintetizarea și interpretarea datelor și concluziilor”¹⁷ legate de marketingul sanitar, vizând totodată și varietatea de metode ce se pot utiliza pentru a înțelege realitatea pieței.

Cercetarea de marketing se îndreaptă către consumatori pentru a afla cine sunt, ce își doresc, ce comportament au, ce îi atrage, ce cumpără. Cu alte cuvinte, se încearcă determinarea publicului țintă pentru a adapta atât produsele și serviciile la acest public, cât și strategiile de marketing și promovarea, astfel încât rezultatul să fie creșterea numărului de achiziții a serviciilor și fidelizarea consumatorilor.

În concluzie, cercetarea de marketing îmbunătățește activitatea de management de marketing ajutând la înțelegere, decizie și control. Prin intermediul ei se evaluează, se cuantifică și anticipează cererea și factorii care o influențează și se determină metodele prin care se poate veni în întâmpinarea acestei cereri cât mai eficient și profitabil. Nu în ultimul rând, cercetarea facilitează analizarea rezultatelor și a performanțelor.

17 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară “Carol Davila”, București, 2007, p 116

Cap 5. Probleme etice în marketingul sanitar

Etica medicală, sau bioetica, reprezintă un ansamblu de valori și judecăți pe care se bazează activitatea medicală. Este vorba de un set de principii și norme morale care reglementează practica medicală și orice activitate înrudită. Există o varietate de definiții ale conceptului de bioetică, toate evidențiind necesitatea ca practica medicală să se desfășoare după repere morale.¹⁸

Pentru a reglementa activitatea medicală a fost necesară elaborarea de coduri profesionale de deontologie de către diverse instituții și corpuri profesionale la nivel internațional. Numeroasele instituții, comitete și instanțe existente la nivel internațional, însărcinate cu stabilirea reperelor etice în activitatea sanitară, trebuie să țină pasul cu evoluția constantă și alertă din acest domeniu al științei deoarece pot mereu să apară aspecte ce ridică probleme morale, aspecte ce nu au mai fost întâlnite anterior. Aceste instanțe elaborează principii ce au în vedere valori precum dreptul la viață, demnitatea umană sau autonomia.

Etica marketingului în sectorul serviciilor sanitare are ca scop evaluarea morală a deciziilor și activităților de marketing sanitar, având ca reper principii general acceptate de comportament.¹⁹

O problemă destul de frecventă, generată de dezvoltarea marketingului sanitar, este datorată preocupării că publicitatea va determina transformarea activității medicale într-una exagerat comercială. Bineînțeles că acest aspect este destul de greu de evitat, având în vedere că instituțiile sanitare au dreptul să își facă cunoscută oferta de activitate și să informeze pacienții asupra serviciilor de sănătate pe care le pun la dispoziția lor, pentru ca aceștia să poată face alegeri informate, bazate pe o promovare realistă.

În contextul actual al competiției acerbe, când organizațiile sanitare recurg uneori la măsuri extreme pentru a-și păstra poziția dobândită la nivelul pieței, acestea au datoria de a analiza măsura în care activitatea lor de marketing este într-adevăr responsabilă din punct de vedere social și etic.²⁰

În momentul în care se gândește activitatea de marketing, este bine să se țină cont de aspectele ce țin de cultură, nivel social și zona geografică, precum și de legile și reglementările țării.

18 Curcă G.C., Elemente De Etică Medicală - Norme de etică în practica medicală, Despre principiile bioeticii, Casa Cărții de Știință, Cluj-Napoca, 2012, p 64-65

19 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 205

20 Popa F., Purcărea Th., Purcărea V.L., Rațiu M.P., Marketingul serviciilor de îngrijire a sănătății, Editura Universitară "Carol Davila", București, 2007, p 208

Cap 6. Studiu - Corelația dintre datele demografice și satisfacția pacienților

6.1. Obiective:

Scopul și obiectivele generale ale lucrării sunt :

- evidențierea datelor demografice ale pacienților;
- evidențierea nivelelor de satisfacție ale pacienților urmărite în studiu;
- analiza și obținerea unor corelații între datele demografice și satisfacția pacienților.

6.2. Materiale și metode

S-a realizat un studiu observațional, pornind de la datele obținute dintr-un chestionar administrat la 150 de pacienți care au beneficiat de servicii medicale din partea medicului stomatolog.

S-a utilizat un chestionar format din 4 întrebări care conțin date demografice despre pacienții incluși în studiu : nivelul de venit, nivelul de educație, motivul prezentării și sexul medicului stomatolog curant, precum și 37 de întrebări care urmăresc 7 itemi : I.Orientarea spre consumatorul de servicii medicale, II.Un angajator bun, III.O organizație rentabilă și puternică din punct de vedere financiar, IV.Calitatea serviciilor,V.Responsabilitatea socială, VI.Marketing și VII. Satisfacție pacient.

Fiecare întrebare din cele 37 a fost construită cu 5 variante de răspuns : a. Nu sunt de acord deloc, b. Nu sunt de acord, c. Nehotarat, d. Sunt de acord, e. Sunt complet de acord iar pentru fiecare din cei 7 itemi s-a construit un scor de satisfacție.

6.3. Rezultate

Analiza rezultatelor a dovedit existența a numeroase corelații observate în studiu, pornind de scorurile construite și datele demografice ale pacienților (nivelul de educație, nivelul de venit, motivul prezentării și sexul medicului stomatolog):

- **SCOR_CONS** - Scorul de evaluare privind orientarea spre consumatorul de servicii medicale;
- **SCOR_ANG** - Scorul de evaluare care urmărește aprecierea medicului stomatolog ca un angajator bun;
- **SCOR_ORG** - Scorul de evaluare privind aprecierea cabinetului stomatologic ca o organizație rentabilă și puternică din punct de vedere financiar;
- **SCOR_QUAL** - Scorul de evaluare privind calitatea serviciilor;

- **SCOR_RESP** - Scorul de evaluare privind responsabilitatea socială;
- **SCOR_MARK** - Scorul de evaluare privind marketingul cabinetului stomatologic;
- **SCOR_SATISF** - Scorul de evaluare al satisfacției pacientului.

Datele obținute au fost preluate, analizate și prezentate cu ajutorul IBM SPSS Statistics 19 și Microsoft Office Excel 2013 și Microsoft Office Word 2013. În analiza datelor și mai departe, în demonstrarea corelațiilor s-au utilizat testele statistice Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis H și Pearson Chi-Square precum și coeficienții de corelație Spearman's Rho și Pearson.

S-a demonstrat astfel că nivelul de educație are o importanță mare în diferențierea pacienților studiați, atât din punct de vedere al nivelului de venit, al motivelor de prezentare cât și al nivelelor de satisfacție, fiind o importantă variabilă în aprecierea serviciilor medicale de sănătate orală. Pacienții cu un nivel de educație crescut tind să acorde importanță mai mare îngrijirii orale, să aprecieze mai mult serviciile medicale, unitatea sanitară precum și personalul unității sanitare, să fie mai preocupați de prevenție și mai interesați de servicii stomatologice mai complexe.

De asemenea, nivelul de venit a determinat diferențe semnificative între pacienții sortați pe baza motivelor de prezentare cât și al nivelelor de satisfacție, astfel am considerat că pacienții cu un venit lunar în general mai mare au putut beneficia de servicii medicale de o calitate mai bună și un control mai atent al statusului medical, fiind astfel mai înclinați către existența unei aprecieri mai mari ale medicului stomatolog per ansamblu. Prin comparație, cei cu un nivel de venit lunar mai scăzut tind să solicite îngrijiri stomatologice mai mult în situații acute, beneficiind astfel de un număr limitat de servicii medicale, ceea ce se reflectă și în aprecierea mai scăzută atât a unității medicale în sine, a activității acesteia precum și a personalului sanitar.

Cap 7. Concluzii și contribuții personale

Acest studiu a urmărit analiza și obținerea unor corelații între datele demografice și satisfacția pacienților care beneficiază de servicii medicale de sănătate orală. De asemenea, s-a dorit demonstrarea unei legături între datele lor demografice și nivelele lor de satisfacție cu privire la beneficiile primite din partea acestor servicii.

S-a demonstrat astfel că nivelul de educație joacă un rol important în diferențierea pacienților studiați, atât din punct de vedere al nivelului de venit, al motivelor de prezentare cât și al nivelelor de satisfacție, fiind o importantă variabilă în aprecierea serviciilor medicale de sănătate orală.

Pacienții cu un nivel de educație crescut tind să acorde importanță mai mare îngrijirii orale, să aprecieze mai mult serviciile medicale, unitatea sanitară precum și personalul unității sanitare, să fie mai preocupați de prevenție și mai interesați de servicii stomatologice mai complexe. Fiind mai preocupați de starea sănătății orale, aceștia apelează mai frecvent la serviciile cabinetului stomatologic, sunt pacienți fideli și apreciază la un alt nivel, mult mai pozitiv activitatea personalului, a corpului managerial, calitatea serviciilor prestate în cadrul unității precum și ambianța cabinetului. Toate acestea spre deosebire de pacienții cu un nivel de educație mai scăzut, care solicită de cele mai multe ori doar în situații acute serviciile unității sanitare, intrând în contact mult mai puțin cu personalul sau cu gama de servicii prestate, având astfel o posibilitate redusă de a-și forma un grad de apreciere, tinzând spre aprecieri indifferente sau chiar negative.

De asemenea, nivelul de venit a determinat diferențe semnificative între pacienții sortați pe baza motivelor de prezentare cât și al nivelelor de satisfacție. S-a demonstrat că pacienții cu un venit lunar în general mai mare au putut beneficia de servicii medicale mai complexe, intrând în contact mult mai mult cu medicul curant fiind astfel mai înclinați către o apreciere mai mare atât a medicului stomatolog per ansamblu, cât și a cabinetului de medicină dentară. Prin comparație, cei cu un nivel de venit lunar mai scăzut tind să solicite îngrijiri stomatologice mai mult în situații acute, beneficiind astfel de un număr limitat de servicii medicale, ceea ce se reflectă și în aprecierea mai scăzută atât a unității medicale în sine, a activității acesteia precum și a personalului sanitar.

Se consideră că acest studiu ar putea beneficia de o eficiență mai mare în viitor dacă s-ar efectua pe un lot mai mare de pacienți, astfel încât să se poată extrapola mai bine datele și diferențele din studiu la populația globală și de asemenea să se realizeze coroborarea acestor date cu informațiile actuale din literatură.

Contribuții personale:

- sintetizarea în prima parte a tezei de doctorat a unor noțiuni și concepte teoretice privind disciplina de marketing sanitar, funcționarea unui sistem sanitar precum și aspecte de management și etică medicală;
- documentarea și selectarea noțiunilor relevante din literatura de specialitate, aspecte importante în analiza activității de marketing medical și a direcției spre care se îndreaptă această activitate;
- îmbinarea analizei literaturii de specialitate cu cercetarea prin realizarea unui studiu observațional;
- realizarea unui studiu ce îmbina aspecte socio-economice precum datele demografice cu aspecte ce țin de marketing sanitar precum satisfacția consumatorului sau percepția acestuia asupra instituției medicale, a personalului sau a serviciilor oferite;
- obținerea unor date statistice relevante pentru demonstrarea corelațiilor dintre aspectele enunțate mai sus, cele socio-economice și cele aparținând marketingului sanitar, prin intermediul unor coeficienți de corelație specifici analizelor statistice.