

DOSZPOTH ATTILA

Marketing a magyar egészségügyben

A ZALA MEGYEI KÓRHÁZ PÉLDÁJA

Egy kisvárosban a helyi kórház gyakran a város legnagyobb „üzeme”, mégis a felsorolásból mindig kimarad, így a lakosság a legritkább esetben szerez tudomást erről. Az, hogy a kórházakat ritkán tekintik a piaci folyamatok részének, az egészségügy egyik sajátossága. Egyszerűen a benne dolgozók többsége tagadja, hogy az egészségügy egyáltalán üzlet lenne. Az orvosok úgy vélik, hogy hosszú és nehéz tanulással megszerzett képesítésük az értelmiségi foglalkozások csúcására, nem pedig a szolgáltatást nyújtók sorába helyezi őket. Elutasítanak minden olyan kísérletet, hogy saját magukat „ügynökként”, betegeiket pedig ügyfelekként kezeljék.

A fejlett országok példája és a hazai egészségügy helyzete megerősít bennünket abban, hogy ez a személet tovább nem tartható. A hazai népesség romló egészségi állapota és az intézmények behatárolt finanszírozási lehetőségei a rendszer újragondolását teszik szükségessé.

Ennek során nem kerülhetjük ki a piac és az állam szerepére vonatkozó azon elméleti vitát, amely arról folyik, hogy alapvetően különbözik-e az egészségügyi szolgáltatás más javaktól vagy sem?

Az egyik megfontolás az, hogy az egészségügyi szolgáltatások alapvetően különböznek más javaktól, hiszen az információ asszimmetrikus: a fogyasztó nem rendelkezik megfelelő információval, helyette az orvos hozza meg a döntést, aki így mint a páciens képviselője, vásárlóként jelenik meg a keresleti oldalon, de egyben szolgáltató is és a kínálati oldalon is szerepel. A kereslet és a kínálat tehát egymástól nem független erő, azaz

a piac működésének legalapvetőbb feltétele sem adott.

A másik megfontolás szerint az egészségügyi szolgáltatások esetében a sajátosságok ellenére is megfelelő eszköz a piacot erősítő politika, azaz a verseny; a minőség javítása és a költségek csökkentése ugyanúgy ösztönzi a szolgáltatókat, mint más javak piacán.

A vita még külföldön sem eldöntött, ennek ellenére a marketinget az egészségügyben már a 70-es évektől alkalmazták. Magyarországon a marketing elterjedése ebben a szektorban napjainkban végbemenő folyamat, amely az egyes területeken eltérő gyorsasággal zajlik le. Ennek okai a jogszabályok által előírt korlátozásokban és a tradíciókban kereshetők. A gyógyszerkereskedelem liberalizációjának köszönhetően, a választék bővülése mellett, új igények felmerülése is megfigyelhető, melyet a gyógyszergyárak ügynökeik révén keltenek a megrendelők (elsősorban orvosok) körében. A magánpraxis elterjedésével az orvosok „marketing-tevékenysége” sem csupán a praxis beindításának reklámozására és a rendelő új helyének tudatosítására korlátozódik, hanem a bátrabbak már magát a tevékenységet is merik hirdetni, elsősorban akkor, ha egyedül, speciális szolgáltatást nyújtanak.

Kórházi marketing

Talán még az előzőeknél is jelentősebb előrelépés várható az elkövetkező években a kórházmarketing területén. Ezt támasztja alá az az amerikai tapasztalat is, hogy míg a 70-es évek végén a kórházak 1%-ában volt marketing igazgató, addig a 80-as évek végére ez az arány 40%-ra nőtt.

Milyen téren lehet hasznos a marketing alkalmazása a kórházi gyakorlatban?

Dél-Kalifornia kórházaiban végzett felmérések alapján a következő eredményeket sikerült elérni a marketing alkalmazásával:

- jobb kihasználtság,
- a nagyközönség jobb tájékoztatása,
- kedvezőbb vélemény kialakulása a kórházról,
- a nyereség növekedése,
- az orvosok elkötelezettségének fokozása,
- a piaci részesedés megtartása,
- az alkalmazotti morál javulása,
- az orvosok véleményének pozitív változása.

Ha azt mondtuk, hogy a marketing az elmúlt pár év alatt nyert teret az egészségügyben, hozzá kell tennünk, hogy ezt megelőzően is használtak néhány marketing-eszközt a kórházakban, amit nevezhetünk kvázi-marketing tevékenységnek. Ilyenek: a közönséggel való kapcsolattartás, információ a betegeknek, az udvarias bánásmód, amelyek a kórház imázsát rajzolták meg a külvilág számára. Új technológiák, szolgáltatások bevezetése, a személyzet toborzása, a betegek elégedettségének felmérése – mind-mind ösztönösen alkalmazott marketing-tevékenység volt. A jelenkori marketing ettől perspektívájában és használatában is tovább lépett.

A kórházak nem tekinthetik a marketinget egy elkülönült tevékenységnek. Ez egy megtervezett folyamat,

Különös ágazat az egészségügy. Először is óriási. Joggal pályázhat a világ legnagyobb „iparága” címre. A fejlett országok nemzeti jövedelmük 6–12%-át fordítják erre, de még Magyarországon is 4,5% ez az arány. Jelentőségét jobban megértjük, ha a helyi viszonyok felől közelítjük meg.

amely integrálódik az egészségügyi intézmények egyéb tevékenységei közé. Ennek köszönhető, hogy beszélünk kell az egészségügyi marketing sajátosságairól.

- Mindenek előtt is komplex. Sok részelemből tevődik össze, tartalmaz szolgáltatás-marketing és ipari-marketing-elemeket is.
- A világ minden részén általában szabályozott piacon kell alkalmazni.
- A piaci résztvevők gyakran kiszámíthatatlanul viselkednek.
- Megvalósításában a személyzet egésze részt vesz, ezért többszintű és irányú marketing-tevékenységet kell kifejteni.

A marketing elemei

Külön kell értelmeznünk az egyes marketingelemeket is, amelyek ezen a piacon elősegítik a cserét a vásárló és az eladó között.

1. A *termék* itt a *szolgáltatás*, amelynek során létre kell hozni az önkéntes cserét a „fogyasztó” és a szolgáltató között. Ennek feltétele a célpiac és igényeinek pontos meghatározása. Ezeket állandóan figyelni, esetleg változtatni kell, hogy megfeleljenek a „fogyasztó” vagy a vásárló igényeinek, preferenciájának, várakozásának.
2. Az *ellenszolgáltatás* nagyjából a szolgáltatásokért fizetett *ár*, ami nem pusztán a beavatkozás vagy kezelés pénzben kifejezett értéke, hanem a beteg szorongását, félelmét legyőzni segítő interaktív tevékenység bére is, amely befolyásolja a döntéseket. Ha nem közvetlenül fizet a beteg, az ár közömbös és hajlamos a drága kezelést választani.
3. A *helyet a hozzáférhetőséggel* tudjuk itt kifejezni, hiszen a cserében nagyon fontos a szolgáltatás elérhetősége. A földrajzi elhelyezkedés és a hivatalos órák olyan tényezők, amelyek befolyásolják a fogyasztót.
4. *Ösztönzés*: A fogyasztót informálni kell, hogy ki, mit, hol, mennyiért vehet igénybe. Az ösztönzés nemcsak a tájékoztatásban nyilvánul meg, hanem felvázolja az intézmény imázsát is.
5. Az *ember*: A fogyasztó a szolgáltatást mindig egy emberi cselekedet

révén, adott személytől kapja, ami az össze többi elem érvényesülését meghatározhatja.

Sajátosságok

A marketing alkalmazása a magyar kórházak esetében nagyon sok összetevőtől függ. A legfontosabb, hogy a modern kórház vezetése a jövőben csak kollegiális formában képzelhető el, amelyben szerepet kell kapnia a marketingért felelős vezetőnek is. Létre kell hozni azt az információs adatbankot, amely a marketing, controlling, PR stb. számára feldolgozható módon tartalmazza és rendezi az adatokat. Ezekre az alapfeltételekre építve kell megvalósítani a legfőbb stratégiai célt, a lakosság (tehát nemcsak a betegek bizalmának megszerzését és megtartását).

A szolgáltatások közül az egészségügy az, amelyben a legerőteljesebben kell számolni a bizalmi tényezővel. Ez érthető, hiszen a beteg kevésbé tudja értékelni annak a szolgáltatásnak a kimenetelét, amit az orvos nyújt számára, mint például a fodrász vagy az autószerelő által nyújtott szolgáltatást. Ennek megfelelően alakult ki az a negatív attitűd, ami elutasítást vált ki az egészségügyi beavatkozásokkal szemben. Az attitűd legyőzéséhez a lakosságot megbízható információkkal kell ellátni. A kórházi marketing, az egészségügyi szolgáltatás sajátosságaiból eredően, a következő jellemzőket kell, hogy figyelembe vegye:

- A *megfoghatatlanság* abból ered, hogy a szolgáltatások nem tárgyasult javak, amelyeket a vásárlás előtt meg lehetne tapintani. A bizonytalanság csökkentésére a páciensek bizonyítékot akarnak a szolgáltatás minőségéről. Elsősorban arról vonnak le következtetést, amit látnak, illetve ahogy láttatják velük. Egy kórháznál a tisztaság, a szervezethez, az udvarias bánásmód, azon felül, hogy elengedhetetlen feltétel, nagyon fontos információ is a betegek és hozzátartozóik számára. Máskor az információk olyan szimbólumokban fogalmazódnak meg, mint az alkalmazott műszerek technikai színvonala, márkája vagy az orvosok korábbi teljesítménye. Ezek közönség elé tárásában a reklám, a hagyományos értelemben vett reklám

egyenlőre nem alkalmazható. Napjainkban a reklám erőteljes terjeszkedése sokakban pont ellentétes érzelmeket vált ki és ebben a felfogásban az egészségügy reklámozása több negatívummal, mint pozitívummal járna. Másik részről: az orvosok közül is sokan idegenkednek még az egészségügy ilyen formában történő népszerűsítésétől.

- A kórházak segítségére a *külső PR lehet*. Ezt felismerve, a kórházakban még a marketingszervezetet megelőző létrehozták a külső kapcsolatokkal foglalkozó részlegeket. A Zala Megyei Kórház például már 1991 óta rendelkezik tájékoztatás-politikai koncepcióval, logója már az egész megyében ismert.

A külső PR fontos része a sajtóval való kapcsolattartás. A kórházban történő fontos események – műszerátadás, új osztály létesítése – megfelelő helyet kell, hogy kapjanak a helyi és országos sajtóban is. A külső kapcsolatok közé tartozik a szakmai csoportokkal, kamarákkal, testületekkel való kapcsolattartás is.

Sokkal szélesebb ismertséget és elismertséget vívhat ki az az intézmény, amely a profiljával kapcsolatos tevékenységek segítségét, támogatását is vállalja. A kórházak esetében ilyen az egészségmegőrzési és betegségmegelőzési program. Az egészségügyi ismeretterjesztés is jól illeszkedik ebbe a tevékenységbe, amelynek létjogosultságát bizonyítja a Zala Megyei Kórház törekvése. Ennek keretében a sajtóban a kórház műszerparkját, illetve a leggyakrabban alkalmazott műtéteket sorozatban mutatják be, ami jó szolgálatot tehet a műtetre váró betegek felkészítésében is. A külső PR tudatos alkalmazása a legfontosabb elem a kórház hírnevének kialakításában, az imázs megteremtésében.

A legfontosabb, de nem az egyetlen.

- Hazai egészségügyünk jó példa arra, hogy a hírnév kialakulásának földrajzi, tradicionális és szervezeti okai is vannak. Ezek hatása a betegek választásában ölt testet. A kórházak múltbeli, alapellátáson túli regionális szerveződése magával hozta egyes kórházak megerősödését, másikkal háttérbe szorulását, ezzel együtt a szakértelem bizonyos fokú koncentrációját. Napjainkra az ilyen elkülönülés megszűnt, de a nagykö-

zönség véleményalkotása az információhiány és a tehetetlenségi erő következtében még kevésbé változott. Gyakran részesítik előnyben műtételnél a régi hírnevét megtartó intézményt, az esetleg mára már jobban felszerelt és közelebb fekvő kórházzal szemben.

● A választásban nagyon fontos szerepe van az egyes orvosok hírnevének, amelyből a kórház imázsa is építkezik. Ez az egészségügyi szolgáltatás másik sajátosságával van összefüggésben, az *elválaszthatatlansággal*. Az egészségügyi szolgáltatások esetében különösen fontos, hogy ki nyújtja azt. Így például, amikor a beteg egy orvost előnyben részesít hírneve alapján, az ő korlátozott idejét fizeti meg.

● A *belső PR* célja a betegközpontú gondolkodás meghonosítása az egészségügyi dolgozók körében. Ennek egyik alappillére a megfelelő belső oktatási és továbbképzési rend kidolgozása és végrehajtása. Az oktatás során különös figyelmet kell fordítani az interaktív marketingre, ami a vevő és az eladó között kialakuló viszonyt nagyban befolyásolja. Ismert, hogy az egészségügyi szolgáltatás során a szolgáltatás minősége kapcsolódik a szolgáltatást nyújtó személyhez. A beteg nemcsak azt várja el, hogy sikerüljön a műtét, hanem azt is, hogy az orvos és az ápolók is bizalmat keltsenek. Ennek megvalósítása és működtetése rendkívül sok és megbízható információt, körültekintő elemzést igényel. A legfőbb információszerezési csatorna a belső PR.

A dolgozók elégedettsége folyamatosan figyelemmel kísérhető kérdőívek kitöltésével. Ezekből az elégedettség kívül a kihasználatlan tudás és energia nagysága is megállapítható, fontos kiindulópontként a hatékonyság fokozása felé.

A belső PR feladata a kórházban fekvő és onnan távozó betegek véleményének szondázása is. Ez a legjobban elterjedt marketingeszköz a hazai kórházakban, talán pont azért, mert tapasztalataiból gyors és eredményes beavatkozásokra nyílik lehetőség. A kérdőíveknek egyes szolgáltatási elemekre kell kiterjedniük (ágyneműcsere, étkezés, nyugalom stb.), azok alakulását figyelve az eltelt időszakban. A Zala Megyei Kórház tapasztalta alapján állítható, hogy afélévelés időközökkel

megismételt felmérések már mutatják a változások irányát.

● Nehezen lehet követni azt az *ingadozást*, ami az egészségügyi szolgáltatások másik jellemzője. Ingadozás figyelhető meg egy intézményen belül is, hiszen egy tapasztalt orvos diagnózisában jobban bíznak, mint egy, az egyetemről most kikerült orvosában. Ezt tudják a betegek is, ezért gyakran kikérik mások véleményét döntésük előtt.

Megfigyelhető ingadozás egy személy munkájában is, hiszen a szolgáltatás függ az orvos vagy ápoló pillanatnyi lelkiállapotától is, egy elmaradt vérnyomásmérés, egy goromba szó lerombolhatja az addig felépített pozitív képet. Ezek kiküszöbölésében is segíthet a marketing a munkatársak körültekintő kiválasztása és folyamatos továbbképzése révén.

A belső PR külön feladata az új dolgozók megfelelő tájékoztatása és természetesen a vezetőség informálása az új dolgozó párhónapos tevékenységéről.

Az állandó minőség a garancia az ingadozás kiküszöbölésére.

Hogyan lehet a legjobb színvonalú a szolgáltatás a források leghatékonyabb felhasználásával? Ez a mai magyar egészségügy egyik legnehezebben megválaszolható kérdése.

● A Zala Megyei Kórház a *minőségbiztosítási rendszer* bevezetésével próbál megoldást találni erre a kérdésre. Az ingadozásokat csak egy rendszerszemléletű, állandó folyamat segítségével lehet kiküszöbölni. Ennek különböző, előre meghatározott kontrollpontjain – bizonyos helyeken és bizonyos időpontokban – kell a minőséget ellenőrizni. Az ellátottaknak ez folyamatos biztonságot nyújt, ez szinte védjegy, míg a „harmadik fizető félnek”, a társadalombiztosításnak ez jelent garanciát.

● A sikeres minőségbiztosítási rendszer alapvető feltétele az azt támogató alrendszerek megfelelő működése.

Ezek közül a controlling feladata a pénzügyi mérhetőség megteremtése. A gyógyító tevékenység elemekre bontása, ezek országos egységesítése és értékelése, majd hasonlítása a nemzetközi normákhoz a pénzügyi szakemberek számára megfelelő információt nyújt az adott kórház működéséről.

● Talán a legnehezebb feladat a kórházakban a kezelések egészségi álla-

potra kifejtett hatásának megállapítása. Ebben az eddigieknél jobban kell támaszkodni a beteg saját véleményére, a kórház és az ott folyó tevékenység általa történő elfogadására. Ennek alapja az eredmények pontosabb regisztrálása, az információ-áramlás rendszerének kialakítása.

● Fontos szerep hárul a marketingre a kórházban dolgozók minőség iránti elkötelezettségének kialakításában. Ennek kulcskérdése az orvosok megnyerése, kellő motiváltságuk kialakítása és az orvosi munka ellenőrzésének elfogadtatása szakmai körökben.

● Az egészségügynek is alkalmaznia kell a *piackutatás* eszközét. A piackutatás során szem előtt kell tartani, hogy a végső fogyasztó a beteg, de közbenső döntéshozók és a „harmadik fizető fél” alapvetően befolyásolják döntését.

A piackutatás módszerének kidolgozása még az egészségügyi marketing megoldandó feladatai közé tartozik, de az elérendő célok már megfogalmazhatók. Fel kell deríteni a tényleges páciens kör, beleértve azokat is, akik eddig más egészségügyi intézményt választottak. Meg kell határozni azokat a szolgáltatásokat, amelyekre a lakosság igényt tart, ill. azokat a nagyságrendeket, amelyekkel az egyes szolgáltatások capsán számolni kell.

A mai magyar egészségügy problémáinak megoldása sürgős beavatkozást igényel. A leggyorsabb eredményt maguk az egészségügyben dolgozók érhetik el a gyógyító munka hatékonyságának növelésével. Ennek jegyében már a hazai kórházak is felismerték, hogy új az egészségügyben eddig alig használt elemeket kell alkalmazniuk tevékenységük, gazdálkodásuk során, mint például a minőségbiztosítás, controlling vagy a marketing. Ez utóbbi szerepe kettős az egészségügyi rendszerváltásban. Egyrészt eszközeivel lehetővé teszi a jobb működést, másrészt az új személet szakmai berkekben történő elfogadását is segíti.

Az előzőekben vázolt marketingrendszer egy próbálkozás a marketing kórházi bevezetésére. A fő cél az, hogy az új elemek sikeresen integrálódjanak az egészségügy egész rendszerébe, segítsék annak jobb működését.