

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ПЛОВДИВ**  
**ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ**  
**Специалност: Обществено здраве и здравен мениджмънт**

## **ОСНОВНИ МАРКЕТИНГОВИ СРЕДСТВА И ТЯХНОТО ПРИЛОЖЕНИЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**



Златка Георгиева

- С развиването на частната медицинска практика, приватизацията на доболничната медицинска помощ и въвеждането на здравното осигуряване разработката на маркетинга на болничното заведение има важно практическо приложение.
- Бизнес-планирането в здравните структури се подпомага успешно от маркетинга.
- Това от своя страна прави възможно адекватното допълване и разширяване на предлаганите медицински услуги и по - ефективното управление на здравните структури.
- Борбата за повече пациенти е в следствие на законодателни характеристики, а именно че парите вървят "със или след пациента".
- Ясно излиза на преден план по-доброто обслужване, базирано на по-добра маркетингова стратегия и политика, разработването и реализирането на успешното маркетингово планиране.
- Болничният маркетинг е мисия и отговорност на първо място на мениджмънта на даденото болнично заведение



# Увод

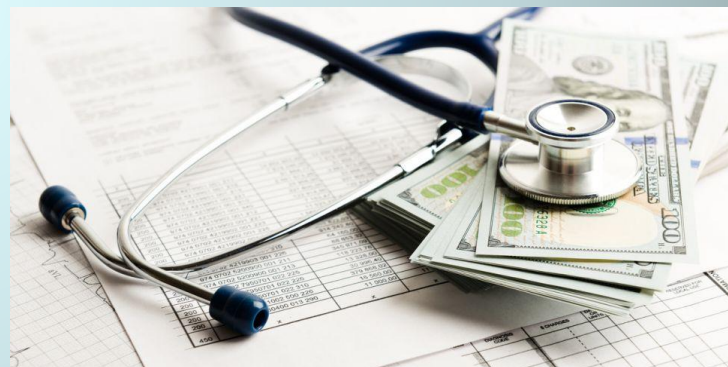
- **Маркетингът е управленски процес, отговорен за устано-вяването, предвиждането и удовлетворяването на потребностите и изискванията на клиента (потребителя) в условията на пазара**
- Маркетингът е съвкупност от дейности по привеждане ресурсите на фирмата в съответствие с изискванията на пазара с **цел да се решат два основни проблема:**
- на потребителя-задоволяване на дадена потребност
- на производителя(фирмата)- печалба



- **Наличие на отрицателно търсене на предлаганите услуги или продукти.** по-голямата част от пазара (клиентите) не одобрява продукта или услугата на дадената организация и на практика даже е възможно пациентите да разходват допълнително средства, за да избегнат възможността да ги използват.
- Има хора например, които имат негативно отношение към ваксинациите, поддържането на зъбите и др.
- Задача на маркетинга е да направи анализ защо нашите пациенти не харесват тези услуги.
- **Няма търсене на нашите продукти и услуги.**
- Задача на маркетинга е да се намерят пътища за свързване на ползите, които ще получат клиентите от предлаганите продукти и услуги.
- **Латентна потребност**
- **Намаляващо търсене) потребности.** Всяка здравна организация по-рано или по-късно изпада в състояние на намаляване на търсенето на една или повече нейни услуги или продукти.
- **Нерегулирано търсене.** Много здравни организации срещат редица проблеми при търсенето на някои услуги, което варира през различните сезони, през различните дни от седмицата или часове на деня причинявайки престой или претоварване на възможностите или капацитетите.
- **Търсене според възможностите (пълно натоварване).** Някои здравни организации могат да се намират и в състояние на възможност да посрещнат такива потребности(търсене),
- **Прекалено търсене (надхвърлящо възможностите за обслужване.**
- **Нездравословно търсене**

## Особености на здравните услуги

- В резултат от промените в българската икономика, силната конкуренция, изменението на потребителските нужди и завишените изисквания към стоките, развитието на технологиите и отварянето на страната ни към световните пазари, коренно се променят средата и обкръжението на организациите и изграждат ориентиран към потребителите пазар.
- Модел на четирите „П-та“- маркетинг - микс
- Product - Продукт
- Price - Цена
- Promotion - Промоция
- Place - Място



## Маркетингови средства

- **2.1.Цел на проучването**

- Целта е да се обоснове нарасналата потребност от маркетингов подход в болничния мениджмънт като фактор за повишаване качеството на медицинската помощ и целенасочено предлагане на търсени допълнителни услуги.

- **2.2. Изследователски задачи на проучването**

- -да се определят основните маркетингови средства
- -да се определи спецификата на маркетинга в управление на здравните учреждения
- -да се определи приложението на маркетинговите средства в здравеопазване



- **2.3.Методика и организация**

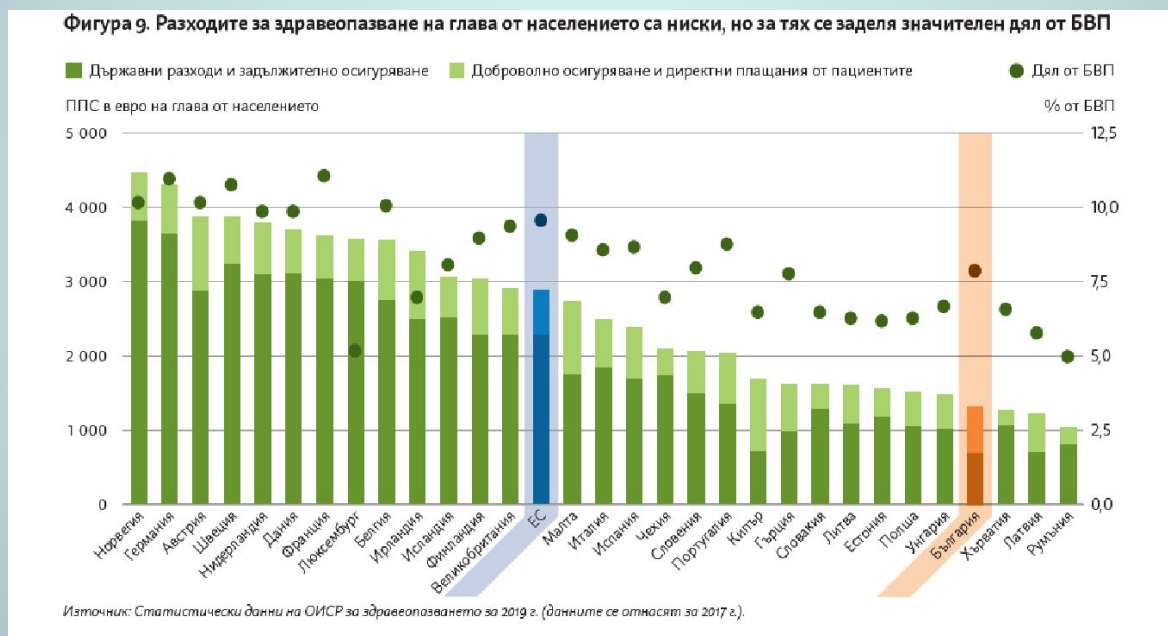
- Използват се актуални данни от здравеопазването
- Използват се данни от анализи и публикации от български и чуждестранни автори:
- - Качествен анализ на съдържанието на документи - нормативни актове и публикации относно общественото здраве
- - Концептуален анализ – за изясняване на терминологичните въпроси, свързани с маркетинга в здравеопазването
- - Документален метод:
- -официални нормативни и научно-приложни документи, свързани с общественото здраве
- -анализи на здравето състояние, материали по оценка на риска

- **2.4. Работна хипотеза**

- Маркетинговите средства са специфични при прилагането им в здравеопазването. Все още в България те не се използват достатъчно за провеждане на реформите и няма достатъчна ефективност и качество на предлаганите здравни услуги. Особено това пролича в пандемичната обстановка. Българското правителство ясно осъзнава предизвикателствата и се стреми да ги актуализира чрез формулирани приоритети и политики за преодоляване на нарастващите предизвикателства пред здравето на българските граждани.

## **ЦЕЛ, ЗАДАЧИ И МЕТОДИКА НА ПРОУЧВАНЕТО**

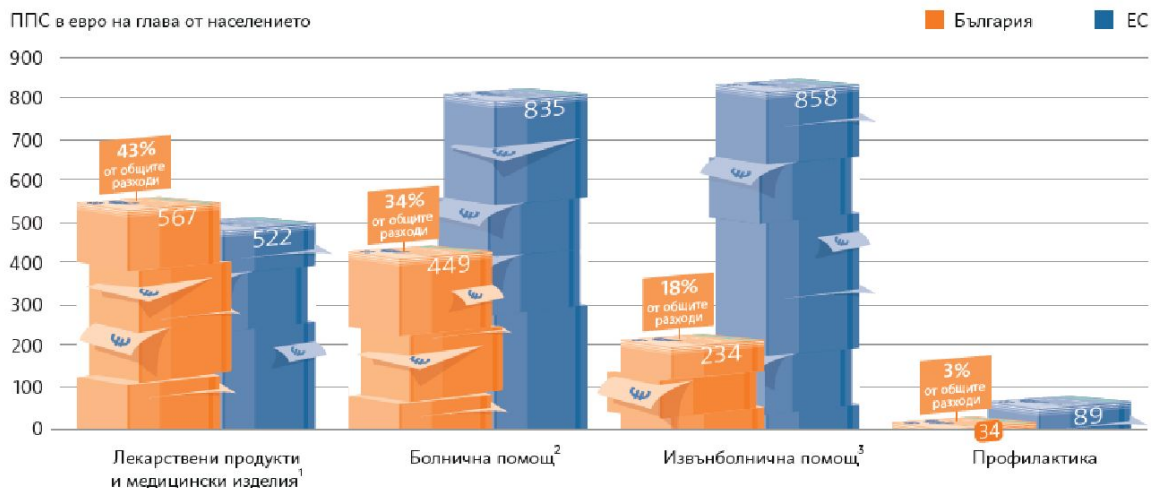
- Разходите за здравеопазване са се увеличили значително, но тяхното равнище продължава да е сред най-ниските в ЕС
- Инициативите за реформи имат за цел да намалят болничната дейност



# Състояние на здравните услуги в България

- Директните плащания от пациентите са най-високите в ЕС .
- Малко ресурси са предназначени за дългосрочни грижи

Фигура 10. Повече от 40 % от разходите за здравеопазване са за лекарствени продукти и медицински изделия



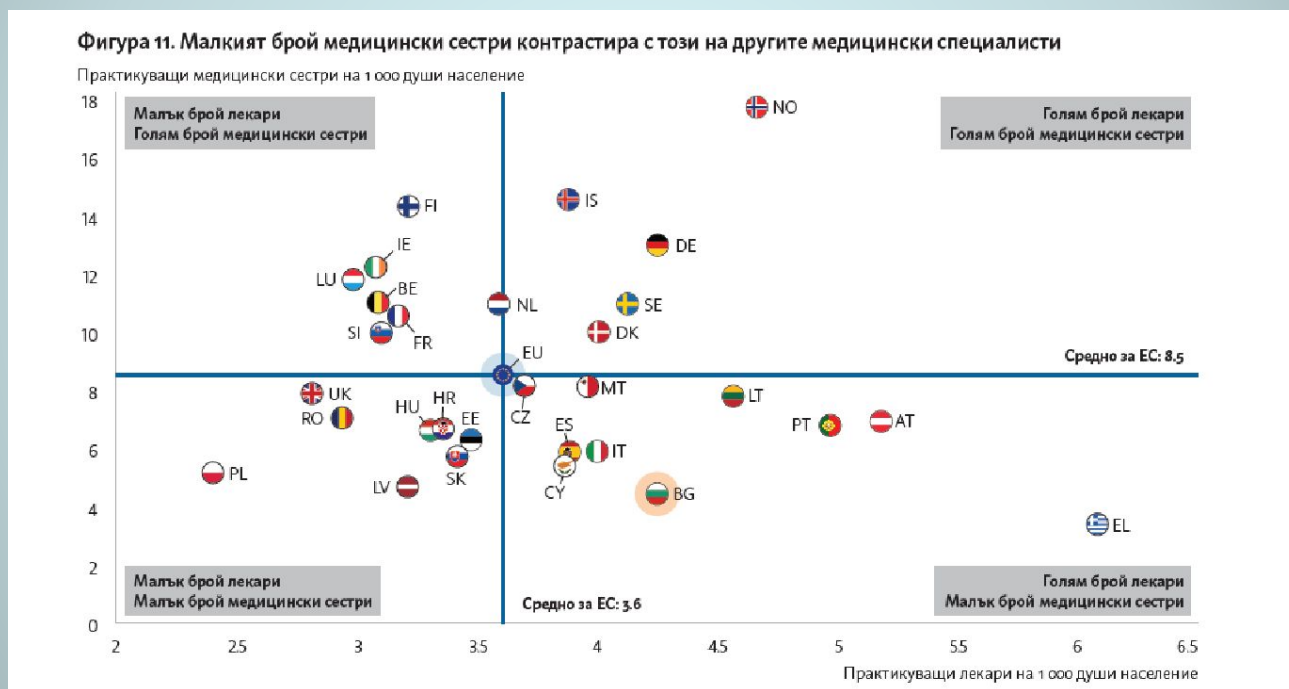
Забележки: Не са включени административните разходи; <sup>1</sup> включен е само извънболничният пазар; <sup>2</sup> включени са лечебните и рехабилитационните услуги в болнични и други условия; <sup>3</sup> включени са домашните грижи.

Източници: Статистически данни на ОИСР за здравеопазването, 2019 г.; База данни на Eurostat (данните се отнасят за 2017 г.).

# Разходи и доплащания

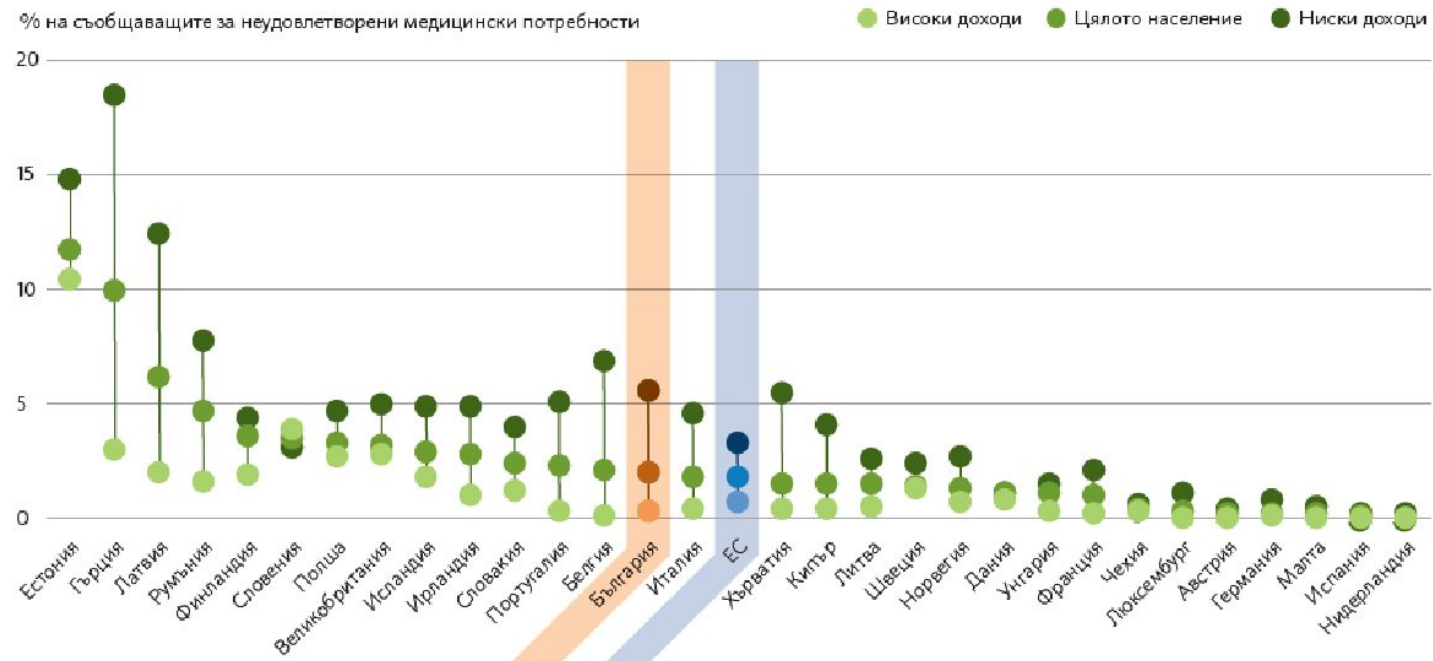


- Броят на медицинските сестри и общопрактикуващите лекари в България е малък
- Системата на здравеопазване е в голяма степен ориентирана към болничната помощ
- Понякога пациентите заобикалят първичната медицинска помощ.



# Осигуреност с медицински персонал

**Фигура 15. Равнището на заявените неудовлетворени потребности от медицинска помощ е близко до средното за ЕС, но със значителна разлика между групите с различно равнище на доходите**



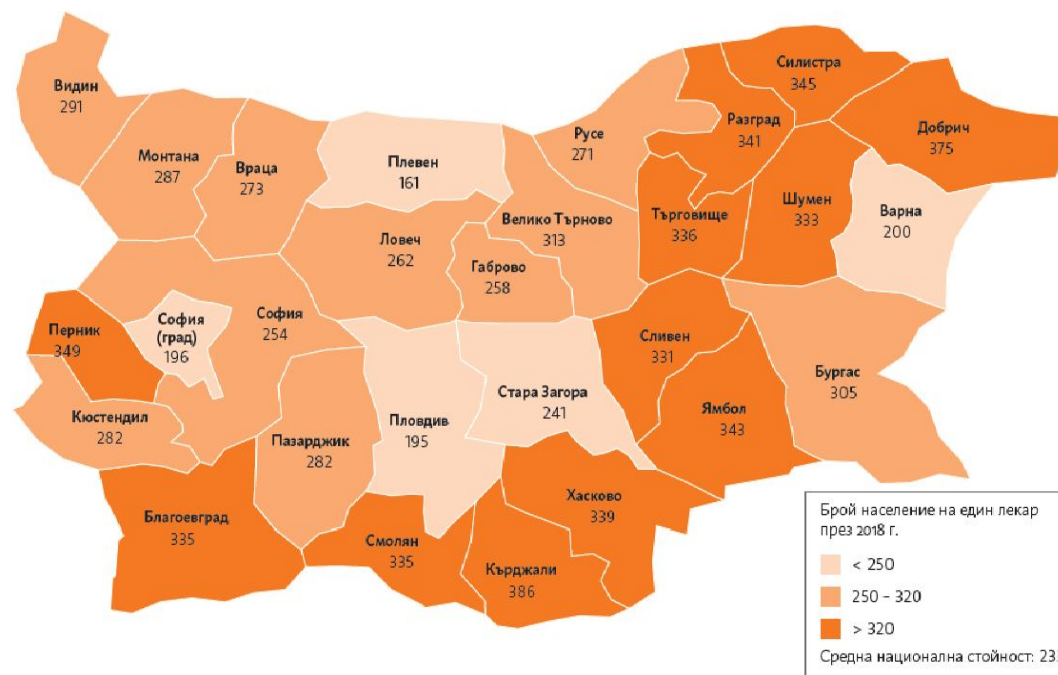
*Забележка: Данните се отнасят за неудовлетворени потребности от медицински преглед или лечение поради цената, разстоянието за пътуване или времето за чакане. Необходимо е да се подхожда с известна доза предпазливост при съпоставянето на данни от различните държави, тъй като има някои разлики в инструмента, използван при проучването.*

*Източник: базата данни на Eurostat, въз основа на EU-SILC (данните се отнасят за 2017 г.).*

# Потребители на здравни услуги

- Продължават да съществуват разлики в покритието със социалното здравно осигуряване
- Инфекциозните заболявания продължават да бъдат сериозно предизвикателство.
- **Финансовата достъпност продължава да се влошава, особено п**
- отношение на лекарствените продукти
- **Болничната помощ продължава да нараства**
- 

Фигура 18. Регионалното разпределение на лекарите е силно деформирано в полза на по-богатите райони



# Проблеми

- **Осъществяването на дейности за първична профилактика и промоция на здравето е сравнително слабо застъпено, което намира отражение във високия коефициент на предотвратима смъртност.**
- По предотвратимата с добро лечение смъртност в България е четвъртата най-висока в ЕС, което показва, че системата на здравеопазването като цяло не успява да лекува пациентите ефективно и своевременно.
- **Приблизително една пета от болничните процедури биха могли да се осъществяват в рамките на извънболничната помощ, докато една десета от хоспитализациите и свързаните с тях процедури биха могли да се избегнат напълно, ако е налице по-добра извънболнична помощ.**
- Въпреки значителното подобрене на очакваната средна продължителност на живота от 2000 г. насам, България отчита най-ниската такава в ЕС.
- **Широкото разпространение на рискови фактори като тютюнопушене, употреба на алкохол и нездравословно хранене допринася за високата смъртност от инсулт, исхемична болест на сърцето и рак на белите дробове.**
- Слабото развитие на първичната и профилактичната помощ отчасти обяснява високите равнища на болничната дейност и хоспитализациите в България, но значителният ръст в броя на болничните легла в градските райони и в частния сектор също засилва акцента върху болничната помощ.
- **Реформите имат за цел ограничаване на болничната дейност и укрепване на извънболничната помощ, включително чрез инициативи като Националната здравна карта, медицински стандарти и по-строг режим за издаване на разрешения. Някои значими реформи обаче са оспорени от заинтересованите страни и отменени от съдилищата.**
- Недостигът на медицински специалисти, особено на медицински сестри и общопрактикуващи лекари, възпрепятства развитието на първичната помощ и предоставянето на услуги в неблагоприятните райони. За справяне с тези предизвикателства се прилагат мерки за увеличаване на броя на дипломираните медицински специалисти и за подобряване на заплатите и условията на труд.
- **Управлението на системата е организирано чрез национални стратегии, но прилагането им е бавно**
- **Национална здравна карта би могла да служи за планирането на работната сила в здравеопазването**

## Изводи



- В съвременното здравеопазване ръководителите са поставени в нестандартни и трудни условия на работа - условия на ограниченост на човешки, материални, финансови ресурси и време, конфликтни ситуации, нови норми и стандарти, повишаваща се отговорност и изисквания за иновации при постоянно изменяща се среда.
- В тази обстановка от мениджъра се очаква, че ще осигури баланс между няколко вида интереси: на потребителя (пациента), на лечебното заведение, на служителите си и на обществото.
- За да може да се справи с това, здравният мениджър трябва да е не само теоретично добре подготвен, да има идеи, да разполага с добре обучен екип, но и да познава потребностите на населението от здравна помощ и преди всичко целевите контингенти от пациенти (фокус групи), към които да се насочи и разшири сегашната и бъдеща дейност на болничната структура.
- За реализацията на маркетинговата дейност е важно дефинирането на пазара, т. е. съвкупността от потребители, които имат конкретни потребности по отношение на дадена услуга, готовност и възможност да я купят и информация за клиничните структури, които могат да удовлетворят здравните потребности.
- В заключение следва да се отбележи, че европейската и световна практика в областта на болничния маркетинг е добра основа за бъдещето развитие на тази дейност във всяка една лечебна структура в Р. България.



## Заключение

- Балканска, П.: Комуникативната компетентност - необходимо социално умение на мениджъра, Здравен мениджмънт, т. 3, 2/2003 г.
- Балканска, П.: Модел за развитие на лидерска компетентност в сферата на здравеопазването, непубл. хабилит. труд, София, 2010.
- Борисов, В.: Здравен мениджмънт, 2009
- Веков, Т.: Стратегия и управление на маркетинга - принципи и приложение в здравеопазването. С., 2011,
- Воденичаров, Ц. / Попова, С.: Медицинска етика, София, 2010
- Воденичаров, Ц., В. Борисов, Ст. Гладилев, К. Чамов, Д. Кръшков.: Модел за ефективно развитие на българското здравеопазване. Здравен мениджмънт, 2008, том 8, №1
- Гладилев, Ст., Делчева, Ев.: Икономика на здравеопазването, 4. издание, София, 2009,
- Гладилев, Ст., Янакиева, А., Воденичарова, А.:Маркетинг в здравеопазването, Принципец Маринови ООД, София, 2015, с. 218
- Гончев, Вл.: Формиране и професионално развитие на здравните мениджъри в условията на здравна реформа в Република България. Автореферат, 2009
- Димитров, Д.: Ефективният болничен мениджър. 2009
- Доклад „България. Здравен профил на страната 2019, ЕК
- Дракър, П.: Мениджмънт на предизвикателствата през 21 век. Издателство “Класика и стил”, 2000;
- Кирилов, К.: Маркетинг в здравеопазването, София, 2001
- Костадинова, Т.: Маркетингови подходи и управление на болницата. - Здравна икономика и мениджмънт, 2001,
- Младенов, А.: Приложение на маркетинговите концепции в съвременната болница. Дисертация, 2013, 270 с.
- Петров, М., М. Александрова: Непрекъснато обучение и професионализъм. В: Етиката в българското здравеопазване, 2007
- Попов, Т.: Мотивацията за учене на обучаваните в системата на общественото здраве. - Здравен мениджмънт, 2006, 2
- Попова, Кр.: Клиничен мениджмънт като концепция и практика - Медицински меридиани, 2010,
- Проданова, Я. / Спасов, Л. / Иванов, Л.: Регулиращо управление в здравеопазването. Здравна политика и мениджмънт, 2011, бр. 5,
- Kotler, P. / Armstrong, G.: Grundlagen des Marketings, 4. Auflage, Stuttgart 2001
- Kotler, Ph. / Shalowitz, J. / Stevens, R.J.: Strategic Marketing for Health Care Organizations. Building a Customer-Driven Health System, San Francisco, 2008
- <https://www.mh.government.bg/bg/>
- <https://nova.bg/news/subcategory/11/>
- [https://ec.europa.eu/regional\\_policy/bg/policy/themes/health/](https://ec.europa.eu/regional_policy/bg/policy/themes/health/)
- <https://www.nhif.bg/>

# Литература