

Recenzja: prof. dr hab. Jan W. Wiktor

Redakcja: Leszek Plak

Projekt okładki: Aleksandra Olszewska

Rysunki na okładce i w rozdziałach © Fabian Pietrzyk

Praca dofinansowana ze środków przyznanych w ramach 3 edycji Grantów Rektorskich
Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach.

© Copyright by Wydawnictwo Placet 2012

WYDANIEbook

Wszelkie prawa zastrzeżone. Publikacja ani jej części nie mogą być w żadnej formie i za pomocą
jakichkolwiek środków technicznych reprodukowane bez zgody właściciela copyright.

Wydawca

Wydawnictwo PLACET

01-517 Warszawa ul. Mickiewicza 18a/1

tel. (22) 8393626 fax. (22) 8396761

księgarnia internetowa: <http://www.placet.pl>

e-mail: redakcja@placet.pl

ISBN 978-83-7488-048-0

Warszawa 2012

Skład i łamanie: Wydawnictwo PLACET

Spis treści

Wstęp	5
Rozdział I. Rynek usług zdrowotnych w Polsce i jego otoczenie	10
1.1. System ochrony zdrowia w Polsce	11
1.1.1. Koncepcja i reforma systemu ochrony zdrowia w Polsce	11
1.1.2. Źródła finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce – <i>wybrane zagadnienia</i>	20
1.2. Charakterystyka podmiotów rynku usług zdrowotnych	23
1.2.1. Charakterystyka jednostek opieki zdrowotnej	27
1.2.2. Pacjent jako podmiot rynku	31
1.3. Wpływ otoczenia na funkcjonowanie jednostek opieki zdrowotnej	39
1.3.1. Otoczenie makroekonomiczne	41
1.3.2. Otoczenie sektorowe/konkurencyjne	44
1.3.3. Otoczenie rynkowe a rynki docelowe pacjentów	45
Rozdział II. Usługi zdrowotne w środowisku wirtualnym	48
2.1. Koncepcja usług zdrowotnych jako produktu marketingowego – <i>podejście klasyczne i współczesne</i>	49
2.2. Tworzenie produktów systemowych w rynkowym sektorze usług zdrowotnych	57
2.3. Otoczenie wirtualne rynku usług zdrowotnych	61
Rozdział III. Rola i znaczenie relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w świetle teorii	72
3.1. Funkcjonowanie podmiotów na rynku zdrowotnym a paradygmaty marketingu relacji	73
3.2. Relacje w teorii zachowań konsumentów	80
3.3. Istota i zakres relacji podmiotów na rynku usług zdrowotnych	89
3.4. Jakość relacji i jej wymiary na rynku usług zdrowotnych	95
Rozdział IV. Wpływ otoczenia wirtualnego na zachowania podmiotów rynku usług zdrowotnych – <i>ujęcie modelowe</i>	108
4.1. Metodyczne aspekty badania zachowań i relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym	109

4.2. Modele strukturalne zmiany w zachowaniach podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym	117
4.3. Modele wartości oczekiwanej na rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym.....	125

Rozdział V. Charakterystyka modeli relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym	148
5.1. Ocena jakości relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych	149
5.2. Trójczynnikowe modele relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym	153
5.3. Typologia podmiotów rynku usług zdrowotnych w aspekcie budowania relacji w otoczeniu wirtualnym	175
5.4. Kierunki wykorzystania modeli relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym	185
Zakończenie.....	192
Bibliografia	196
Spis rysunków, tabel, wykresów.....	207

System opieki zdrowotnej w Polsce znajduje się w trakcie przeobrażeń. W reakcji na wzrost popytu i niekontrolowany wzrost kosztów zdecydowano się na komercjalizację usług zdrowotnych i rozdział instytucji opłacających od świadczących te usługi. Mimo częściowego wprowadzenia mechanizmów rynkowych główne zasady świadczenia usług zdrowotnych nie uległy zmianie. Finansowane są one bowiem nadal, w zdecydowanej większości, ze środków publicznych. Zakłada się, iż zmiany idące w kierunku większej komercjalizacji usług zdrowotnych poprawią zasadniczo ich funkcjonowanie – w wymiarze zarówno społecznym, jak i ekonomicznym całego sektora.

Problematyka funkcjonowania i rozwoju służby zdrowia w Polsce jest wielowątkowa i wieloaspektowa. Obejmuje swym zasięgiem zagadnienia prawne, ekonomiczne, organizacyjne, medyczne i społeczne. Jednym z nich jest problem przekształcenia instytucji i mechanizmów funkcjonowania służby zdrowia w sprawny, nowoczesny system, odpowiadający z jednej strony możliwościom finansowym państwa i oczekiwaniom społecznym, a z drugiej wymogom profesjonalnego funkcjonowania z uwzględnieniem założeń marketingowej koncepcji funkcjonowania i rozwoju.

Możliwości, jakie niosą nowe technologie dają lepszą podstawę do implementacji zmian, w tym także podstawę do budowy długookresowych relacji jednostek medycznych z rynkami, a szczególnie z rynkiem docelowym – pacjentami. Relacje te mogą być budowane w otoczeniu wirtualnym. Wirtualne otoczenie składa się ze współistniejących w globalnej sieci obiektów, niektóre z nich są odpowiednikami organizacji lub osób działających w tradycyjnie pojmowanym otoczeniu przedsiębiorstwa. Składnikami otoczenia wirtualnego mogą być zatem: strony internetowe, statyczne lub generowane dynamicznie, tworzone przez internautów fora dyskusyjne, wyszukiwarki internetowe, jawne i ukryte zasoby wiedzy, klienci. W otoczeniu tym realizowana jest kon-

cepcja e-zdrowia, a jej narzędzia służą między innymi komunikacji między pacjentem a usługodawcami z branży opieki zdrowotnej, przekazywaniu danych między poszczególnymi instytucjami oraz bezpośrednim kontaktom zarówno między pacjentami, jak i pracownikami służby zdrowia. Mogą one również obejmować sieci informacji o zdrowiu, elektroniczne kartoteki, usługi telemedycyny oraz przenośne lub nadające się do noszenia na sobie urządzenia komunikacyjne, wspomagające pacjenta i umożliwiające monitorowanie jego stanu zdrowia.

Tak, więc można przypuszczać, iż nowe formy organizacyjne pojawiające się na rynku usług zdrowotnych będą miały duży wpływ na funkcjonowanie jednostek medycznych jak i na pacjentów. Możliwości, jakie dają nowe technologie jeśli chodzi o kontakt z pacjentami, pozwalają m.in. na wykorzystanie ich konsumenckiego doświadczenia w procesie tworzenia nowych usług (wykorzystanie koncepcji prosumenta), komunikację z innymi pacjentami, gdzie występują w roli doradcy lub eksperta, czy w rozpowszechnianiu informacji marketingowych.

Elementem nabierającym szczególnego znaczenia w kontekście wirtualnego otoczenia staje się problematyka budowania i kształtowania relacji między podmiotami rynku usług zdrowotnych. Wynika to z faktu, iż polskie jednostki medyczne funkcjonowały wcześniej w systemie centralnie planowanym i zupełnie nie były przygotowane do kształtowania owych relacji w warunkach gospodarki rynkowej. Obecnie obserwuje się dynamiczny rozwój różnego typu więzi (relacji) łączących podmioty rynku działające w układach kooperacyjnych lub/i konkurencyjnych, na które mocno wpływa rozwój nowych technologii.

Powstał zatem *problem badawczy* dotyczący charakteru i anatomii relacji między podmiotami sektora ochrony zdrowia. Relacje między różnymi podmiotami (jednostkami medycznymi, pacjentami) są znane jedynie a priori, a nie identyfikowane dotąd empirycznie w szerokim ujęciu.

Celem poznawczym zrealizowanych badań była identyfikacja i charakterystyka związków (relacji) zachodzących w otoczeniu wirtualnym między jednostkami medycznymi a ich klientami indywidualnymi (pacjentami). Za *cel teoretyczny* uznano opracowanie modeli kształtowania się relacji jednostek medycznych z pacjentami w otoczeniu wirtualnym.

Do celów uzupełniających zaliczono:

- ✦ usystematyzowanie dorobku naukowego co do kształtowania relacji B2C w sektorze usług zdrowotnych,
- ✦ charakterystyka rynku usług zdrowotnych w Polsce, w tym struktury podmiotowej tego rynku,
- ✦ identyfikację wymiarów relacji jakie zachodzą między jednostkami medycznymi a ich pacjentami i określenie ich siły,
- ✦ określenie wartości oczekiwanych przez podmioty rynku usług zdrowotnych względem otoczenia wirtualnego,
- ✦ identyfikację czynników warunkujących rozwój relacji między jednostkami medycznymi a pacjentami w otoczeniu wirtualnym,
- ✦ ocenę wpływu otoczenia wirtualnego na budowanie trwałych relacji między placówkami medycznymi a ich pacjentami,
- ✦ typologię pacjentów i jednostek medycznych funkcjonujących w otoczeniu wirtualnym.

Do celów *metodycznych* zaliczono rozstrzygnięcie problemów koncepcyjno-metodycznych związanych z badaniem relacji w sektorze usług zdrowotnych i procesem budowy ich modelu, wypracowanie metod i technik badawczych, najbardziej przydatnych do identyfikacji czynników wpływających na tworzenie trwałych związków między tymi podmiotami. Za *cel aplikacyjny* przyjęto wskazanie możliwości i sposobów praktycznego wykorzystania opracowanych modeli przez placówki medyczne w budowie trwałych relacji z pacjentami.

W opracowaniu podjęta została próba weryfikacji *hipotezy głównej*, zgodnie z którą relacje zachodzące między jednostkami medycznymi a pacjentami w otoczeniu wirtualnym można przedstawić w postaci modeli czynnikowych, które uwzględniają zarówno czynniki związane z motywacjami poszczególnych podmiotów rynku usług zdrowotnych, ich zdolnościami i możliwościami jakie stwarza otoczenie wirtualne. Analiza wpływu tych czynników pozwala na ujawnienie oddziaływania bardziej szczegółowych determinant, które w praktyce kształtują relacje B2C na rynku usług zdrowotnych. Uszczegółowieniem hipotezy głównej są *hipotezy pomocnicze*, w których przypuszcza się, że:

- ✧ polski rynek usług zdrowotnych w znacznym stopniu uległ dywersyfikacji, dzięki czemu charakteryzuje go obecnie bogata infrastruktura i szeroka oferta rynkowa; sprzyja to dużemu zdywersyfikowaniu zachowań pacjen-

tów, co prowadzi do osłabienia relacji między jednostkami medycznymi a pacjentami,

- ✧ dotychczasowe relacje między pacjentami a jednostkami medycznymi przede wszystkim oparte są na satysfakcji ze współpracy między tymi podmiotami rynku usług zdrowotnych, przy czym relacje pacjentów z jednostkami medycznymi są silniejsze, niż jednostek medycznych z ich pacjentami,
- ✧ pacjenci prezentują na rynku bierne postawy wobec narzędzi wirtualnych wykorzystywanych w jednostkach medycznych, podczas gdy przedstawiciele jednostek medycznych widzą ich zastosowanie głównie jako uzupełnienie dotychczasowej oferty rynkowej,
- ✧ wartości oczekiwane pacjentów i jednostek medycznych ze wzajemnych relacji w otoczeniu wirtualnym istotnie warunkują rozwój relacji między tymi podmiotami, przy czym oczekiwania te wśród poszczególnych podmiotów różnią się,
- ✧ dominującym typem na rynku usług zdrowotnych jest typ konsumenta opornego na zmiany wynikające z otoczenia wirtualnego, podczas gdy wśród jednostek medycznych dominuje typ, który upatruje zastosowanie wirtualnych narzędzi przede wszystkim w obszarze komunikacji z pacjentami.

Badania relacji B2C na rynku usług zdrowotnych są procesem dość złożonym. Wynika to ze złożoności samych zachowań uczestników tych relacji, a także z charakteru rynku usług zdrowotnych. W związku z tym proces badawczy zaprojektowany dla osiągnięcia sformułowanych celów pracy i weryfikacji hipotez składał się z dwóch etapów: badań wtórnych obejmujących pogłębioną analizę literatury przedmiotu i raportów badawczych oraz badań pierwotnych, których podmiotami były jednostki medyczne oraz pacjenci.

Opracowanie składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów i zakończenia. W rozdziale pierwszym zostały omówione zagadnienia z zakresu systemu ochrony zdrowia funkcjonującego w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem charakterystyki podmiotów funkcjonujących w ramach tego systemu i wpływu otoczenia na ich funkcjonowanie. W rozdziale drugim zostały przedstawione zagadnienia dotyczące tradycyjnych i współczesnych koncepcji usług zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem wpływu otoczenia wirtualnego na sposób i formę ich oferowania na rynku. W rozdziale trzecim autorzy skoncentrowali

się na roli i znaczeniu relacji jednostek medycznych i pacjentów w teorii marketingu i zachowań konsumentów. Ostatnie dwa rozdziały mają charakter empiryczny. W rozdziale czwartym przedstawiono metodyczne aspekty zachowań i relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym. Następnie podjęto próbę identyfikacji wpływu otoczenia wirtualnego na zachowania pacjentów i jednostek medycznych na rynku usług zdrowotnych. Końcową część stanowią analizy wartości oczekiwanych przez podmioty tego rynku. Ostatni, piąty rozdział przedstawia modelowe ujęcie wymiarów relacji, jakie zostały ukształtowane dotychczas między podmiotami rynku usług zdrowotnych. W dalszej kolejności zaprezentowane zostały trójczynnikiowe modele relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym oraz typologia podmiotów tego rynku. Zamykają ten rozdział rozważania na temat możliwości i kierunków praktycznego wykorzystania modeli relacji podmiotów rynku usług zdrowotnych w otoczeniu wirtualnym. Pracę kończą wnioski z przeprowadzonych badań.

Rynek usług zdrowotnych w Polsce i jego otoczenie



Zdrowie dla wielu osób jest jedną z najważniejszych wartości, warunkuje realizację wszystkich innych wartości, takich jak szczęśliwe życie rodzinne, zawodowe czy społeczne. Prozdrowotny styl życia stał się obecnie coraz bardziej ceniony i powszechny. Według wielu przewidywań m.in. P. F. Druckera, usługi ochrony (i odnowy) zdrowia, obok edukacji, będą najbardziej rozwijającymi się produktami w obecnym wieku (w krajach rozwiniętych, ale również i rozwijających się).¹

Jednocześnie coraz powszechniej akceptowany jest pogląd, iż niesprawności funkcjonowania publicznego sektora ochrony zdrowia (nawet w krajach gdzie opieka lekarska jest na wysokim poziomie) powoduje, iż konieczne są nie tylko jego reformy, ale także zwiększanie udziału rynkowego (komercyj-

¹ P. F. Drucker, *Zarządzanie XXI wieku – wyzwania*, MT Biznes, Warszawa 2009, s. 67.