

Аль Каравані Башар Талєб,
аспірант кафедри економіки підприємства,
Макіївський економіко-гуманітарний інститут

МАРКЕТИНГОВЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

У статті надано оцінку стану медичного обслуговування в Донецькій області на основі проведеного опитування серед населення, визначено і детально розглянуто характеристики якості медичних послуг, проведено їх ранжування за ступенем важливості для споживачів, виявлено основні причини звернення до платних медичних послуг та проаналізовано ставлення респондентів до них.

Ключові слова: послуги, медичні послуги, якість медичного обслуговування, характеристики якості медичних послуг, платні медичні послуги.

Постановка проблеми в загальному вигляді. На сьогодні перед Україною гостро стоять проблеми охорони здоров'я. За період з 1990 року до початку 2013 року кількість населення України зменшилася на 6,2 млн осіб, або на 12% за рахунок перевищення кількості померлих над кількістю народжених, до того ж значно зросла захворюваність із більшості класів хвороб (за даними річного звіту МОЗ України в 2012 році було зареєстровано 81,6 млн захворювань, з них 32,2 млн (або 39,5%) з діагнозом уперше) [1]. Завданням медичного обслуговування є належний контроль над здоров'ям населення та докладання необхідних зусиль для лікування і профілактики захворювань шляхом надання якісних та доступних медичних послуг. Постає питання, які саме характеристики якості медичних послуг споживачі вважають найвагомішими та найважливішими, оскільки відповідь на це запитання дозволить у подальшому розробити маркетингову стратегію просування медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблемам теорії та практики просування медичних послуг присвячено чимало робіт вітчизняних та зарубіжних учених-економістів: Баранова І.Н. [2], Зибцева В.Н. [3], Должанського І.З. [3], Кадирова Н.Ф. [4], Концеал О.В. [5; 6], Меловатської Н.Ю. [7; 8], Разумовського А.В. [9], Поліної Н.А. [9], Васиної Н.І. [9], Татарникова Н.А. [10], Хайрулліної І.С. [11], Чубарової Т.В. [12], Шляпникова В.В. [13] та інших. Ці дослідження зробили вагомий вклад у розроблення теоретичних і практичних інструментів, технологій розвитку маркетингу медичних послуг, однак існує потреба та науковий інтерес у розробленні підходу щодо просування медичних послуг, адаптованого під українські реалії.

Метою статті є визначення та аналіз характеристик якості медичних послуг і маркетингове дослідження якості медичних послуг.

Виклад основного матеріалу. З метою дослідження проблем, пов'язаних із розробленням, просуванням та реалізацією медичних послуг, автором було розроблено анкету та проведено опитування населення Донецької області. Аналіз та обробка даних здійснювалися з використанням програмного комплексу *IBM SPSS Statistics* та *Microsoft Excel*. В опитуванні взяли участь 450 респондентів, яких охарактеризовано за трьома принципами.

1. За соціально-демографічним принципом опитувані розподілилися таким чином (рис. 1):

а) за статтю: жінок – 273 чол. (60,7%), чоловіків – 177 чол. (39,3%); б) за віком: 16-20 років – 39 респондентів (8,7%), 21-30 років – 129 респондентів (28,7%), найбільша група респондентів віком 31-50 років – 154 (34,2%), 51-60 років – 83 респонденти

Розділ 2 Інновації у маркетингу

(18,4%), старше 60 років – 45 респондентів (10%); в) за рівнем освіти: неповна середня – 38 респондентів (8,4%), середня – 100 респондентів (22,2%), середня спеціальна – 136 респондентів (30,2%), базова вища – 82 респонденти (18,2%), вища – 94 респондентам (20,9%); г) за соціальним станом: робітники – 84 чол. (19%), пенсіонери – 74 чол. (16%), спеціалісти (службовці) на підприємстві – 65 чол. (14%), державні службовці – 59 чол. (13%), учні, студенти – 48 чол. (11%), підприємці в сфері малого бізнесу – 36 чол. (8%), підприємці у сфері середнього та великого бізнесу – 27 чол. (6%), керівники підприємств (установ) – 21 чол. (5%), безробітні – 20 чол. (4%), домогосподарки – 20 чол. (4%); д) за рівнем доходу на одного члена сім'ї: менше 800 грн – 54 чол. (12%), 801-1500 грн – 142 чол. (32%), 1501 – 3000 грн – 169 чол. (38%), 3001-8000 грн – 65 чол. (14%), 8001-15000 грн – 11 чол. (2%), більше 15000 грн – 9 чол. (2%).

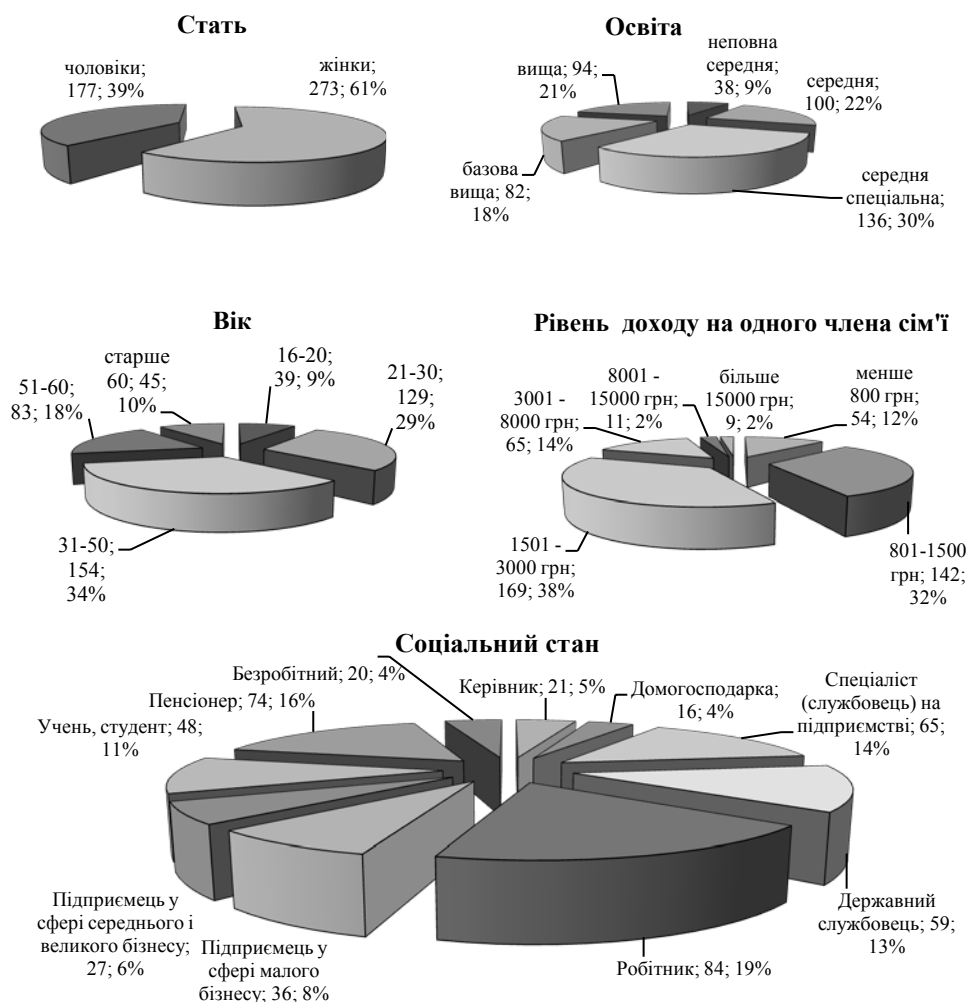


Рисунок 1 – Кількісний та якісний склад респондентів

2. За географічним – в опитуванні взяло участь населення Донецької області, у тому числі: міське – 378 осіб (84%), сільське – 72 особи (16%).

3. За психографічним принципом респондентів було розподілено:

а) за належністю до суспільного класу – незаможних – 196 чол. (43,6%), середнього достатку – 210 чол. (46,7%), достатку більшого за середній – 34 чол. (7,5%), високого достатку – 10 чол. (2,2%);

б) за адаптацією до нових послуг виявлено, що серед респондентів: суперноваторів – 15 чол. (3,3%), переважно це молоді люди віком від 16 до 20 років; новаторів – 87 чол. (19,3%), переважно це люди віком 21-30 років із середнім та високим рівнями доходів, що швидко сприймають інновації; помірних новаторів – 173 чол. (38,4%) – це здебільшого вікова категорія респондентів 31-50 років; помірних консерваторів – 123 чол. (27,4%) – це люди похилого віку, малозабезпечені, безробітні; суперконсерваторів – 52 чол. (11,6%) – це люди, які не схильні змінювати свої звички, здебільшого пенсіонери.

На запитання «Наскільки Ви задоволені чи не задоволені якістю медичного обслуговування?» більшість опитуваних відповіла «не задоволений» – 165 респондентів (36,7%), «скоріше не задоволений, ніж задоволений» – 150 респондентів (33,3%), «скоріше задоволений, ніж не задоволений» – 87 респондентів (19,3%), «задоволений» – 29 респондентів (6,4%), «важко відповісти» – 19 респондентів (4,2%). Отже, переважна більшість опитуваних (70%) у цілому не задоволена якістю медичних послуг (рис. 2). Задоволеними якістю медичного обслуговування виявилися респонденти віком від 16 до 30 років, рівень доходів яких на одного члена сім'ї в основному не перевищує 1500 грн. Респондентів, не задоволених якістю медичного обслуговування, також поєднує вік – це категорії населення від 51 до 60 років та старше 60 років, переважна кількість яких є пенсіонерами з різним рівнем доходу, що за об'єктивних причин найчастіше за інших опитуваних звертаються до медичних закладів.

У 1990 році в Донецькому регіоні було проведено дослідження якості медичних послуг, результати якого показали, що 0,3% опитуваних визнали якість медичного обслуговування відмінною, 1,5% – доброю, 36,9% – задовільною, а 58,0% – незадовільною. При цьому спостерігалася тенденція – чим вище рівень освіти респондентів, тим нижче вони оцінювали якість медичних послуг [3]. На сьогодні якістю медичних послуг не задоволена основна маса респондентів (рис. 2), причому аналіз не виявив кореляцій відповідей на це запитання зі статтю, рівнем освіти та соціальним станом респондентів.

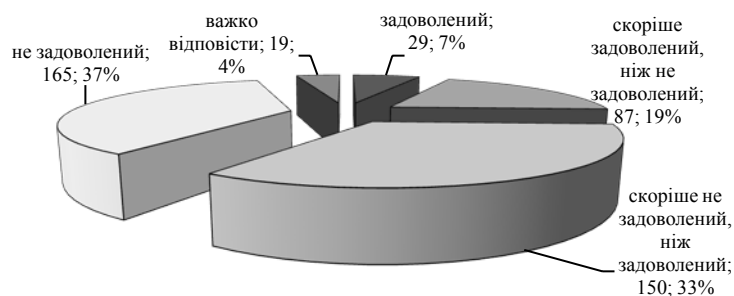


Рисунок 2 – Задоволеність якістю медичних послуг респондентами

Що стосується визначених у дослідженні характеристик якості медичних послуг,

Розділ 2 Інновації у маркетингу

то всі вони в ході опитування виявилися важливими, однак у порядку зменшення пріоритетності респонденти розташували їх у такій послідовності за десятибальною шкалою: на I місці – вартість медичної послуги (офіційна чи неофіційна) – 9,65; на II – відношення до пацієнтів з боку медперсоналу – 9,51; на III – дві характеристики: кваліфікація спеціаліста та оперативність надання послуг, відсутність черг – 9,46; на IV – оснащеність кабінетів та лабораторій медичною технікою та обладнанням – 9,34; на V – можливість отримання консультації у спеціаліста – 9,27; на останньому – наявність місць у стаціонарі – 9,13. До послуг платної медицини дуже часто звертаються 80 респондентів (17,8% від загальної кількості опитуваних), при цьому 64 респондентам з них вважають якість платного медичного обслуговування кращою за безкоштовну, що і є основним спонукальним фактором звернення саме до послуг платної медицини (табл. 1).

Таблиця 1 – Частота та основні причини звернення до платних медичних послуг

Частота звернення	Кількість респондентів		Основні причини звернення до платних медичних послуг	Кількість респондентів, що визначили дану причину	
	чол.	%		чол.	%
Дуже часто	80	17,8	- більш якісна медична допомога;	37	46,3
			- відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно;	18	22,5
			- можливість запису та вирішення проблем телефоном (Інтернетом);	10	12,5
			- інше	15	18,7
Нечасто	157	34,7	- відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно;	52	33,3
			- більш якісна медична допомога;	49	31,4
			- можливість запису та рішення проблем телефоном (Інтернетом);	17	10,9
			- інше	39	24,4
Рідко	118	26,2	- відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно;	53	44,9
			- більш якісна медична допомога;	31	26,3
			- відсутність черг, ввічливе та уважне ставлення до пацієнтів;	11	9,3
			- інше	23	19,5
Дуже рідко	58	12,9	- відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно;	21	36,2
			- більш якісна медична допомога;	12	20,7
			- більш зручне місце розташування;	6	10,3
			- швидкість обслуговування;	5	8,6
Узагалі не зверталися	38	8,4	- не назвали причину, яка б спонукала їх звернутися до послуг платної медицини;	18	47,4
			- відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно;	8	21,2
			- інше	12	31,5

Нечасто платними послугами користуються 157 респондентів (34,7% від загальної кількості опитаних), 53,5% із них вважають, що якість платного медичного обслуговування скоріше відрізняється, ніж не відрізняється від безкоштовного, а звертатися до платних послуг їх спонукають більш якісна медична допомога і

відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно. Рідко звертаються до платних медичних послуг 118 респондентів (26,2% від загальної кількості опитаних), при чому 17% із них вважає якість платних послуг набагато кращою за безкоштовні, 30,5% із них помічають різницю в якості платних і безкоштовних послуг, 36% із них не бачать різниці в якості платних і безкоштовних послуг.

Респонденти, які дуже рідко звертаються до послуг платної медицини (58 чоловік, або 12,9% від загальної кількості опитуваних), основною причиною користування платним медичним обслуговуванням відмітили відсутність можливості отримати медичну послугу безкоштовно.

Узагалі не зверталися до послуг платної медицини 38 респондентів (8,4% від загальної кількості опитуваних), більшість із яких вважає, що різниці між платними і безкоштовними послугами не має.

Основними причинами звернення до послуг платної медицини респонденти вважають відсутність можливості отримати дану медичну послугу безкоштовно (34,2%), більш якісну медичну допомогу (30%), можливість запису та вирішення проблем телефоном (Інтернетом) (8,9%), відсутність черг, ввічливе та уважне ставлення до пацієнтів (6,9%).

Висновки. Таким чином, маркетингове дослідження якості медичних послуг показало, що переважна більшість респондентів не задоволена якістю медичного обслуговування і за відсутності можливості отримати медичну послугу безкоштовно віддає перевагу платному медичному обслуговуванню, якість якого, на їхню думку, відрізняється від безкоштовного. **Перспективами подальших досліджень** у даному напрямку є розроблення маркетингової стратегії щодо реалізації та просування якісних та доступних медичних послуг.

1. Державна служба статистики України [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua/>.

2. Баранов И.Н. Конкурентные механизмы предоставления медицинских услуг [Електронний ресурс] / И.Н. Баранов // Внедрение конкуренции на регулируемых рынках. – Ч. II. – С. 207-241. – Режим доступу: <http://www.seinstitute.ru/Files/Z6-p207-241.pdf>.

3. Зыбцев В.Н. Проблемы здравоохранения глазами читателей / В.Н. Зыбцев, И.З. Должанский // Социс. – 1990. – № 10. – С. 138-140.

4. Кадыров Ф.Н. Платные медицинские услуги: экономико-правовые основы организации оказания платных медицинских услуг / Ф.Н. Кадыров. – М. : Грантъ. – 2000. – 492 с.

5. Концеал Е.В. Сегментирование как метод выявления потребительских предпочтений на рынке медицинских услуг / Е.В. Концеал // Гуманит.-экон. вестн. – 2010. – № 2. – С. 17-25.

6. Концеал Е.В. Тенденции развития платного медицинского обслуживания в государственной системе здравоохранения Республики Беларусь / Е.В. Концеал // Весн. Гродзен. дзярж. ун-та імя Я. Купалы. – 2010. – № 2 (103). – С. 105-110.

7. Меловатская Н.Ю. Статистический анализ востребованности отдельных медицинских специализаций в регионах Российской Федерации / Н.Ю. Меловатская // Экономические науки. – 2010. – № 9 (70). – С. 235-240.

8. Меловатская Н.Ю. Статистический анализ рынка платных медицинских услуг в условиях кризиса 2008-2010 годов / Н.Ю. Меловатская // Аудит и финансовый анализ. – Вып. № 5. – 2010. – С. 449-455.

9. Разумовский А.В. Изменение доходов от оказания платных медицинских услуг в зависимости от эластичности спроса на услуги / А.В. Разумовский, Н.А. Полина, Н.И. Васина // Экономика здравоохранения. – 2006. – № 6. – С. 18-19.

10. Татарников М.А. Методологические основы формирования системы показателей эффективности деятельности учреждений здравоохранения / М.А. Татарников // Вопросы экономики и управления для руководителей здравоохранения. – 2009. – № 12. – С. 6-10.

11. Хайруллина И.С. Некоторые аспекты ценовой политики стратегии продвижения основных и сопутствующих платных медицинских услуг / И.С. Хайруллина, Э.Ф. Кадырова, Ф.Н. Кадыров // Менеджер здравоохранения. – 2009. – № 2. – С. 22-27.

12. Чубарова Т.В. Финансирование здравоохранения в России: проблемы и решения [Электронный ресурс] / Т.В. Чубарова // Аналитический вестник Совета Федерации ФС РФ. – 2011. – № 20 (432). – Режим доступа: http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/2011/VSF_NEW201112071104/VSF_NEW201112071104_p_007.htm.

13. Шляпников В.В. Современные тенденции организации платной медицинской помощи / В.В. Шляпников // Проблемы управления здравоохранением. – 2009. – № 3. – С. 30-33.

Б.Т. Аль Каравани, аспирант кафедры экономики предприятия, Макеевский экономико-гуманитарный институт

Маркетинговые исследования качества медицинских услуг

В статье дана оценка состояния медицинского обслуживания в Донецкой области на основе проведенного опроса среди населения, определены и детально рассмотрены характеристики качества медицинских услуг, проведено их ранжирование по степени важности для потребителей, выявлены основные причины обращения к платным медицинским услугам и проанализировано отношение к ним со стороны респондентов.

Ключевые слова: услуги, медицинские услуги, качество медицинского обслуживания, характеристики качества медицинских услуг, платные медицинские услуги.

B.T. Alkaravani, PhD Student of the Department of Business Economics, Makijivka Institute of Economics and Humanities

Marketing research of medical services quality

The aim of the article. The aim of the article is to identify and to analyze the characteristics of medical services quality and marketing research of medical services quality.

The results of the analysis. The task of medical services is the proper control of health of the population and application of the necessary efforts to treat and prevent disease by providing quality and affordable medical services. In this regard, an important question is what characteristics of the medical services quality consumers consider the most significant and the most important, because the answer to this question will allow to develop marketing strategy to promote medical services.

A lot of works of national and international scientists and economists are dedicated to problems of the theory and practice of medical services promotion. These researches have made a significant contribution to development of theoretical and practical instruments and technologies of development of marketing medical services, but there is a practical need and scientific interest in developing an approach for promoting medical services adapted to the present Ukrainian realities.

To study the problems associated with the development, promotion and implementation of the medical services the survey of Donetsk region population was conducted. Analysis and data processing was performed using the software package IBM SPSS Statistics and Microsoft Excel. The survey was attended by 450 respondents of sexes, all ages, social status and income level.

The research of medical services quality was made in Donetsk region in 1990. The results of it showed that 0,3% of respondents recognized the quality of medical services excellent, 1,5% – well, 36,9% – satisfactory, and 58,0% – unsatisfactory. Today the majority of respondents is not satisfied with medical services quality, analysis revealed no correlation answers the question of gender, education level and social status of the respondents. As for defined characteristics of medical services quality, they are all in the survey and they are important, but in order to prioritize we placed them in the following

sequence: the cost of the medical services (formal or informal) – 9,65, relating to patients from the hospital staff – 9,51; qualified specialist and efficiency of the service – 9,46, the absence of queues – 9,46; medical equipment of the consulting rooms and laboratories – 9,34; getting the consultation from specialist – 9,27; availability of hospital – 9,13.

About 17,8% of respondents often appeal to the paid medicine services; herewith the majority of them consider the quality of paid medical services better than free medical services, which is the main causative factor in treatment to the paid medicine services.

About 34,7% of respondents use paid services not very often, 53,5% of them consider that the quality of paid medical services rather different from free medical services and to appeal to it them leads better medical services quality and the inability of the obtainment of medical service for free.

About 26,2% of respondents appeal to paid medical services sometimes, herewith 17% of them consider the quality of paid medical services are much better than free, 30,5% of them notice the difference in quality of free and paid services, 36% of them don't see difference in quality of free and paid services.

Respondents who rarely appeal to paid medicine services (12,9%), the main reason for the use of paid medical services noted lack of access to the medical services for free. About 8,4% of respondents do not appeal to paid medical services, most of them consider that there is no difference between paid and free services.

The main reasons for recourse to paid medicine services the respondents consider inability to get this medical service for free of charge, higher medical services quality, the ability to register and solve problem by phone (Internet), the absence of queues, friendly and attentive attitude to the patients.

Conclusions and directions of further researches. Thus, marketing research of the medical services quality showed that most respondents were unsatisfied with the quality of the medical services. Prospects for further research in this area is the development of marketing strategy to promote and to advance quality and affordable of medical services.

Keywords: services, medical services, medical services quality, characteristics of medical services quality, paid medical services.

1. Derzhavna sluzhba statystryky Ukrainy [State Statistics Service of Ukraine]. (n.d.). *ukrstat.gov.ua*. Retrieved from <http://www.ukrstat.gov.ua/> [in Ukrainian].

2. Baranov, I.N. (n.d.). Konkurentnyie mekhanizmy predostavleniia meditsynskikh usluh [Competitive mechanisms for the provision of medical services]. *Vnedrenie konkurentsii na rehurliuiemykh rynkakh – The introduction of competition in regulated markets, part 2*, 207-241. Retrieved from <http://www.seinstitute.ru/Files/Z6-p207-241.pdf> [in Russian].

3. Zytsev, V.N., & Dolzhanskii, I.Z. (1990). Problemy zdavookhraneniia hlazami chitatelei [Health problems through the eyes of readers]. *Sotsis – Sotsis*, 10, 138-140 [in Russian].

4. Kadyrov, F.N. (2000). *Platnyie meditsynskie usluhi: ekonomiko-pravovyye osnovy orhanizatsii okazaniia platnykh meditsynskikh usluh [Paid medical services: Economic and legal basis for the organization providing paid medical services]*. Moscow: Grant [in Russian].

5. Kontseal, E.V. (2010). Segmentirovaniie kak metod vyiavleniia potrebitelskikh predpochtenii na rynke meditsynskikh usluh [Segmentation as a method of identifying consumer preferences in the market of medical services]. *Humanitarno-Ekonomicheskii Vestnik – Bulletin of Economics and Humanities*, 2, 17-25 [in Russian].

6. Kontseal, E.V. (2010). Tendentsii rasvitiia platnoho meditsynskoho obsluzhyvaniia v hosudarstvennoi sisteme zdavookhraneniia Respubliki Belarus [Trends in the development of paid medical services in the public health system of the Republic of Belarus]. *Vestnik Hrodnienskoho hosudarstvennogo universiteta imeni Yanka Kupala – Bulletin of the Grodno State University named after Yanka Kupala*, 2(103), 105-110 [in Russian].

7. Melovatskaia, N.Yu. (2010). Statisticheskii analiz vostrebovanosti otdelnykh meditsynskikh spetsializatsii v rehionakh Rossiiskoi Fediratsii [Statistical analysis of the relevance of certain medical

specializations in the Russian regions]. *Ekonomicheskie Nauki – Economics*, 9(70), 235-240 [in Russian].

8. Melovatskaia, N.Yu. (2010). Statisticheskii analiz rynka platnykh meditsynskikh usluh v usloviakh krizisa 2008-2010 hodov [Statistical analysis of paid medical services market in the crisis of 2008-2010]. *Audit i Finansovyi Analiz – Audit and Financial Analysis*, 5, 449-455 [in Russian].

9. Razumovskii, A.V., Polina, H.A., & Vasina, N.I. (2006). Izmenenie dokhodov ot okazaniia platnykh meditsynskikh usluh v zavisimosti ot elastichnosti sprosa na usluhi [Change in income from the provision of paid medical services depending on the elasticity of demand for services]. *Ekonomika Zdravookhraneniia – Economics of Health*, 6, 18-19 [in Russian].

10. Tatarnikov, M.A. (2009). Metodologicheskie osnovy formirovaniia sistemy pokazateliei effektivnosti deiatelnosti uchrezhdenii zdavookhraneniia [The methodological basis for the formation of the system of health's performance indicators]. *Voprosy ekonomiki i upravleniia dlia rukovoditeliei zdavookhraneniia – Problems of Economics and Management for Healthcare*, 12, 6-10 [in Russian].

11. Khairullina, I.S., Kadyrova, E.F., & Kadyrov, F.N. (2009). Nekotoryie aspekty tsenovoi politiki stratehii prodvizheniia osnovnykh i sopushtvuiushchikh platnykh meditsynskikh usluh [Some aspects of the pricing strategy of promotion of basic and associated fee for services]. *Menedzher Zdravookhraneniia – Manager of Healthcare*, 2, 22-27 [in Russian].

12. Chubarova, T.V. (2011). Finansirovaniie zdavookhraneniia v Rossii: problemy i resheniia [Healthcare financing in Russia: problems and solutions]. *Analiticheskii Vestnik Soveta Federatsii – Analytical Bulletin of the Federation Council*, 20(432). Retrieved from http://www.budgetrf.ru/Publications/Magazines/VestnikSF/2011/VSF_NEW201112071104/VSF_NEW201112071104_p_007.htm [in Russian].

13. Shliapnikov, V.V. (2009). Sovremennyye tendentsii orhanizatsii platnoi meditsynskoi pomoshchi [Modern trends in the organization of free medical care]. *Problemy Upravleniia Zdravookhraneniem – Problems of Health Management*, 3, 30-33 [in Russian].

Отримано 01.11.2013 р.