

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA

Živilė GRINIŪTĖ

Viešojo administravimo studijų programos studentė

VIEŠŲJŲ SVEIKATINIMO PASLAUGŲ
MARKETINGAS
VŠĮ RESPUBLIKINĖJE ŠIAULIŲ LIGONINĖJE

Bakalauro baigiamasis darbas

Šiauliai, 2012

ŠIAULIŲ UNIVERSITETAS
SOCIALINIŲ MOKSLŲ FAKULTETAS
VIEŠOJO ADMINISTRAVIMO KATEDRA

Živilė GRINIŪTĖ

VIEŠŲJŲ SVEIKATINIMO PASLAUGŲ
MARKETINGAS
VŠĮ RESPUBLIKINĖJE ŠIAULIŲ LIGONINĖJE

Bakalauro baigiamasis darbas
Socialiniai mokslai, Viešasis administravimas (03S2)

Darbo vadovas:
Lekt. Sigitas BALČIŪNAS

Aš, Živilė GRINIŪTĖ teigiu, kad bakalauro studijų baigiamasis darbas, kurį teikiu viešojo administravimo studijų programos bakalauro kvalifikaciniam laipsniui įgyti yra originalus autorinis darbas.

(Studento parašas)

SANTRAUKA

Baigiamojo darbo autorius:	Živilė Griniūtė
Pilnas baigiamojo darbo pavadinimas:	Viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje
Baigiamojo darbo vadovas:	Lekt. Sigitas Balčiūnas
Baigiamojo darbo atlikimo vieta ir metai:	Šiaulių universitetas, Socialinių mokslų fakultetas, Šiauliai, 2012
Puslapių skaičius:	71

Bakalauro baigiamajame darbe nagrinėjama tema – viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingas – aktuali, nes, į rinką įsiliejus privačioms sveikatos priežiūros įstaigoms, sveikatinimo paslaugų rinkoje įsivyravo konkurencija. Šiandien, privačios įmonės siekia kokybiškai aptarnauti ir kuo geriau patenkinti vartotojų (pacientų) poreikius, todėl valstybinės įstaigos, norėdamos išsilaikyti rinkoje turi kuo sparčiau atsinaujinti bei teikti, analogiškas privačioms įstaigoms, paslaugas. Sveikatinimo paslaugas teikiančioms valstybinėms įstaigoms tenka perimti, pritaikyti, modifikuoti privataus sektoriaus taikomus marketingo instrumentus.

Pirmoji darbo dalis – teorinė – analitinė dalis, kurioje nagrinėjama tyrimui aktuali viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingo samprata, analizuojami marketingo taikymo metodai bei išskiriami keletas svarbiausių marketingo aspektų padedančių išsiaiškinti, kaip teoriniai paslaugų marketingo elementai yra taikomi viešąsias sveikatinimo paslaugas teikiančiose įstaigose.

Antroje darbo dalyje, pasirinktas kokybinio tyrimo metodas padedantis išsiaiškinti, kaip vykdomas paslaugų marketingas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Šioje darbo dalyje išskiriami marketingo elementai, kuriuos naudoja ligoninė, norėdama sėkmingai dominuoti rinkoje. Atlikus kokybinį tyrimą, išsiaiškinta, jog VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė savoje veikloje netiesiogiai, tačiau vadovaujasi paslaugų marketingo elementais. Šiaulių ligoninei, tai nėra atskirai vystoma sritis, tačiau dauguma rinkos elementų taikytini savaime, paslaugų teikimo eigoje bei plečiant ligoninės infrastruktūrą.

Darbą sudaro: santrauka lietuvių ir anglų kalbomis, įvadas, 2 skyriai, išvados ir priedai.

SUMMARY

Author of diploma paper:	Živilė Griniūtė
Full title of diploma paper:	Marketing of public health services in Republican Šiauliai hospital
Diploma paper advisor:	Lekt. . Sigitas Balčiūnas
Presented at:	Šiauliai University, Faculty of Social Sciences, Šiauliai, 2012
Number of pages:	71

In the final bachelor's work marketing of public health services is analyzed. This topic is important because when private health institutions integrated into health services sector latter became very competitive. Nowadays, private institutions aim high quality and satisfy their clients (patients) as good as possible, that is why public institutions must renovate as quick as possible and provide services analogous to provided in private health institutions if they want to stay in the market. Health services providing public institutions have to adopt, adapt and modify marketing instruments applied in the private sector.

First part of this paper – theoretical analytical. There is analyzed conception of marketing in public health services providing institutions, which is relevant to further research. It helps to find out how theoretical elements of services marketing are applied in health services providing public institutions. Also analyzed application of marketing techniques and distinguished few most important aspects of marketing significant to analysis of link between marketing and services provided in a hospital in a practical component of this paper.

In the second part of a final bachelor's work a qualitative research is selected to analyze services marketing appliance in Republican hospital of Šiauliai. Aspects of marketing applied in selected hospital are distinguished. A qualitative research showed that Republican hospital of Šiauliai indirectly uses elements of marketing in their activity. It's not a separately developed district but mostly of section marketing element are being used while providing services and expanding hospital's infrastructure.

The final bachelor's work consists of: summary in Lithuanian and English, introduction, 2 parts, conclusion and annexes.

TURINYS

IVADAS	8
1. MARKETINGAS TEIKIANT SVEIKATOS PASLAUGAS	11
1.1. Viešųjų paslaugų samprata.....	11
1.2. Visuomenės sveikata ir sveikatinimo paslaugos	12
1.3. Paslaugų marketingo ypatumai	14
1.3.1. Paslaugų marketingo samprata.....	14
1.3.2. Paslaugų teikimo sistema. Vidinio marketingo elementas.....	18
1.3.3. Kokybės apibrėžtis ir jos ypatumai teikiant paslaugas	20
1.3.4. Rinkos segmentai ir tikslinės rinkos parinkimas.....	23
1.3.5. Paslaugų kaina ir kainodara	28
1.3.6. Paslaugų organizacijos komunikacijos ypatumai.....	32
1.4. Sveikatos paslaugų marketingas	34
1.4.1. Sveikatos paslaugų rinka.....	34
1.4.2. Sveikatos paslaugų marketingo ypatumai	36
2. VIEŠŲJŲ SVEIKATINIMO PASLAUGŲ MARKETINGO TAIKYMO YPATUMAI VŠĮ RESPUBLIKINĖJE ŠIAULIŲ LIGONINĖJE	41
2.1. Tyrimo metodika	41
2.2. Marketingo elementai teikiant viešąsias sveikatinimo paslaugas VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje	43
2.2.1. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės paslaugų teikimo sistema.....	45
2.2.2. Kokybės užtikrinimas teikiant viešąsias sveikatinimo paslaugas Šiaulių ligoninėje.....	47
2.2.3. Rinkos segmentai ir tikslinės rinkos parinkimas VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.....	51
2.2.4. Šiaulių Ligoninės paslaugų kaina ir kainodara	55
2.2.5. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės komunikacijos ypatumai	57
IŠVADOS.....	60
REKOMENDACIJOS	62
LITERATŪRA	63
PRIEDAI	66

LENTELĖS

1 lentelė. Organizacijos sėkmę rinkoje lemiantys veiksniai	16
2 lentelė. Paslaugų teikimo sistemos elementai	19
3 lentelė. Segmentavimas pagal vartotojų elgseną.....	25
4 lentelė. Svarbiausi pozicionavimo elementai	27
5 lentelė. Šiaulių ligoninės skyrių segmentavimas	53

ILIUSTRACIJOS

1 pav. Paslaugų kokybės vertinimo požymiai.....	21
2 pav. Paslaugų kainos nustatymo kriterijai.....	31

IVADAS

Viešosios paslaugos yra esminė visuomenės modelio sudedamoji dalis. Jos yra labai svarbios visuomenės ar teritorinės bendruomenės narių, jų grupių gyvenimo kokybės gerinimui. Tai tokios gėrybės, kurios teikiamos piliečiams, siekiant įgyvendinti teisingumo principą. Įgyvendinat šį principą valstybė sudaro sąlygas viešųjų paslaugų sektoriui prisitaikyti prie rinkos liberalizavimo. Liberalizacijos tikslas – pateikti vartotojams kuo daugiau, geresnės kokybės paslaugų ar prekių prieinamesnėmis sąlygomis. Dėl šios priežasties rinkodara pradedama vystyti ne tik privačiame sektoriuje, bet ir viešojo sektoriaus organizacijose.

Vis spartesnį sveikatinimo paslaugų rinkos plėtojimą lemia nuolatinė konkurencija sveikatos paslaugų sferoje, kuri skatina ieškoti būdų, kaip geriau aptarnauti ir patenkinti vartotojų poreikius. Šios konkurencijos egzistavimą lėmė privačių sveikatos paslaugų įmonių atsiradimas. Į rinką įsiliejus privačioms sveikatos priežiūros įstaigoms, sveikatinimo paslaugų rinka suaktyvėjo, kadangi valstybinio lygio įstaigos pajuto mažėjantį klientų skaičių, o tai gali privesti prie įstaigos uždarymo, kadangi privačios įstaigos labai didelį dėmesį skiria ne tik pačios paslaugos teikimui, tačiau ir tam, kokioje aplinkoje ir koku būdu bus pateikta paslauga. Privačios įmonės siekia kokybiškai aptarnauti bei kuo geriau patenkinti vartotojų (pacientų) poreikius, todėl valstybinėms įstaigoms norint išsilaikyti rinkoje nėra kur trauktis, jos turi kuo sparčiau žengti koja kojon su naujovėmis. Nors šiandien, rinkodara tapo žinoma ir labai naudinga sveikatos organizacijos funkcija, deja, Lietuvoje iki šiol dar nėra aiškiai apibrėžta sveikatos paslaugų rinka.

Šiandien, kaip niekada anksčiau, rinkodara ligoninėje būtina tam, kad užtikrintų nuolatinį medicinos gyvavimą, kokybiškas paslaugas ir tam, kad visuomenėje vyrautų pasiūla. Ligoninės marketingo strategija bei komunikacija suteikia galimybes tobulinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, o tai leidžia pacientams gauti kokybiškesnes paslaugas.

Tyrimo problema. Plečiantis rinkos santykiams bei didėjant konkurencijai, iškyla poreikis vartotojus tenkinti geriau nei konkurentai ir tai privaloma daryti nuolatos. Apibrėžiant tyrimo problemą, tikslinga pažymėti, jog sveikatos priežiūros paslaugų rinka išsiskiria savo savitumu: nėra tikslaus vartotojų segmentavimo, nes potencialūs paslaugų vartotojai gali būti visi žmonės, pacientai už suteiktas paslaugas dažniausiai nemoka, o jei moka, tai kainą nustato ne rinkoje vyraujanti kainodara, o valstybės atitinkama ministerija ar

paslaugą teikiančios įstaigos administracija. Sveikatos priežiūros paslaugų įmonių veiklą reglamentuoja daug įstatymų ir poįstatyminių aktų, kiekvienai jos „laisvei“ suteikiant visą paketą suvaržymų. Visa tai įvertinus, išryškėja sveikatos priežiūros paslaugų marketingo ypatumai, viešojo sektoriaus įstaigoje, teikiančioje sveikatinimo paslaugas. Šiame, baigiamajame bakalauro darbe, nagrinėsime sveikatinimo paslaugų rinkodaros ypatumus VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Tyrimo aktualumas ir naujumas. Plėsti ir tobulinti valstybinės įstaigos paslaugų sferą konkurencijos sąlygomis nėra paprasta. Siekiant užtikrinti sveikatos paslaugų, kaip viešosios gėrybės prieinamumą ir priimtina kokybę, prisitaikant prie rinkos liberalizavimo, sveikatinimo paslaugas teikiančioms valstybės įstaigoms tenka perimti ir pritaikyti, modifikuoti privataus sektoriaus taikomus instrumentus. Viešųjų ligoninių veikloje vis plačiau taikomi verslo pasauliui būdingi administravimo būdai, kurių vienas iš svarbiausių yra marketingas. Rinkos ekonomikos sąlygomis seniai veikiančių šalių patirtis įrodo, kad valstybinės sveikatos įstaigoms marketingas leidžia ne tik geriau užtikrinti paslaugų prieinamumą visoms visuomenės grupėms, bet ir gerinti jų kokybę.

Paslaugų marketingas Lietuvos ir užsienio šalių mokslininkų yra plačiai analizuojamas, nemaža dėmesio skiriama ir viešųjų paslaugų marketingui. Senas rinkos tradicijas turinčiose šalyse išsamiai nagrinėjamas ir viešųjų institucijų marketingas, daug rašoma ligoninių marketingo klausimais, šios tematikos straipsniams yra skirti atskiri žurnalai: „Sveikatos priežiūros administravimas“, „Sveikatos priežiūros paslaugų naujienos“ ir kt. Lietuvoje ligoninių marketingo tema mokslinėje literatūroje nėra išplėtotą, nors yra autorių, rašančių atskirais aktualiais marketingo, ypač kainodaros, klausimais. Ši tematika ryškiausiai pastebima V. Kindurio, L. Bagdonienės ir R. Hopenienės darbuose.

Tikslas – atskleisti, kaip vykdomas viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingas VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Siekiant šio tikslo, iškelti tokie **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti mokslinę Lietuvos ir užsienio autorių literatūrą bei kitus informacijos šaltinius, susijusius su viešųjų paslaugų bei viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingu.
2. Identifikuoti sveikatinimo paslaugų rinkos ir sveikatinimo paslaugų marketingo viešojo sektoriaus institucijoje ypatumus.
3. Atskleisti viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingo taikymą praktikoje, VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje atveju.

4. Išsiaiškinti, kokiais metodais remiantis, nustatomos viešųjų sveikatinimo paslaugų kainos.
5. Atskleisti, kokias informacijos sklaidos priemonės naudoja VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė, norėdama informuoti savo pacientus.
6. Išanalizuoti, ar vyrauja tikslinės rinkos nuostatos viešąsias sveikatinimo paslaugas teikiančiose institucijose.

Darbe analizuojamo **tyrimo objektas:** viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingas.

Darbe plačiau nagrinėjamas **tyrimo dalykas:** viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingo ypatumai VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Tyrimo metodai:

Mokslinės literatūros analizė ir sisteminimas. Darbe naudojama Lietuvos bei užsienio autorių mokslinė literatūra, mokslinių straipsnių pateikiama informacija apie paslaugų marketingą, viešąsias sveikatinimo paslaugas bei viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingo ypatumus.

Empirinis tyrimas:

- pusiau struktūruotas interviu. Tyrimo metu analizuojami marketingo ypatumai taikytini VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Interviu metu gauta informacija apdorojama, sisteminama, pateikiama gautų rezultatų analizė ir interpretavimas.
- Tyrimo metu vykdoma VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės internetinio tinklapio analizė, gautų duomenų sisteminimas.
- Tyrimui atlikti naudojami moksliniai straipsniai, tiesiogiai susiję su VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės marketingu.

Darbo struktūra ir apimtis. Bakalauro baigiamasis darbas susideda iš įvado, dviejų darbo dalių, literatūros sąrašo ir priedų. Pirmajame skyriuje nagrinėjami marketingo ypatumai teikiant sveikatos paslaugas teoriniu aspektu. Antrajame skyriuje analizuojami atlikto tyrimo apie viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingo taikymo praktikoje ypatumus VšĮ Šiaulių Respublikinėje ligoninėje. Darbo apimtis – 71 puslapis. Literatūros sąrašą sudaro – 45 šaltiniai.

1. MARKETINGAS TEIKIANT SVEIKATOS PASLAUGAS

1.1. *Viešųjų paslaugų samprata*

Kiekvienoje valstybėje viešųjų paslaugų apibrėžimas gali skirtis priklausomai nuo šalies ekonominio, socialinio, kultūrinio išsivystymo lygio, valstybės dalyvavimo paslaugų teikime. Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme, I skirsnio 2 straipsnyje reglamentuota, jog viešoji paslauga, tai – valstybės ar savivaldybių kontroliuojamų juridinių asmenų veikla, teikianti asmenims socialines, švietimo, mokslo, kultūros, sporto ir kitas įstatymų numatytas paslaugas. Įstatymų nustatytais atvejais ir tvarka viešąsias paslaugas gali teikti ir kiti asmenys. Taigi, viešosios paslaugos teikiamos visiems gyventojams vienodu aspektu, visi turi vienodas sąlygas prieiti prie šių paslaugų, nes jų teikimą reguliuoja valstybės ir savivaldybės valdžios institucijos. Remiantis Vidaus reikalų ministerijos, savivaldybių organizuojamų viešųjų paslaugų teikimo analize (2010, p. 4) išskiriami šie viešųjų paslaugų požymiai:

1. Viešosios paslaugos gali būti teikiamos tiesiogiai valstybės ar savivaldybės organizacijų ir/arba finansuojant ir reguliuojant privačių ir/ar nevyriausybinį organizacijų veiklą, pastarosioms vykdant viešųjų paslaugų teikimą.
2. Viešosios paslaugos įvardijamos kaip viešosios gėrybės. Viešosios gėrybės – tai valstybės teikiamos prekės arba paslaugos, prieinamos visiems visuomenės nariams. Tai yra gėrybės, kurių nauda dalijamasi labai plačiai ir kurių negalima neteikti už jas nemokantiems visuomenės nariams. Šios gėrybės, skirtingai nuo privačių gėrybių, gali būti vartojamos tuo pačiu metu net keleto atskirų visuomenės narių (Lane, Jan Erik, 2001). Anot A.Dobravolskio, I.Panovo (2004) viešosios gėrybės taip pat gali būti skirstomos į globalines, nacionalines arba vietines, priklausomai nuo to, kokią teritoriją apima jų naudingas poveikis. Bendro vartojimo gėrybių atveju vieno asmens gėrybių vartojimas gali atvesti prie kito asmens vartojimo sumažinimo.
3. Socialiai reikšmingos gėrybės apibūdinamos kaip paslaugos, kurios teikiamos privatiems asmenims, bet duodančios „plačią“ naudą visai visuomenei ar teritorinei bendruomenei, pavyzdžiui: bibliotekų vykdoma veikla, kai kuriais atvejais viešojo

transporto paslaugos ar veikla, susijusi su švietimu, šiukšlių tvarkymu ir pan. Taip pat šios paslaugos yra svarbios visos visuomenės ar teritorinės bendruomenės gyvenimo lygiui, bet reikalaujančios tokių didelių investicijų, kad monopolinis šios paslaugos teikimas yra labiausiai tikėtinas. Pavyzdžiui, centralizuotas vandens, šilumos ir t.t. tiekimas.

Apibendrinant skyrelį galima teigti, kad viešosios paslaugos yra labai svarbios visuomenės ar teritorinės bendruomenės narių, jų grupių gyvenimo kokybės gerinimui. Tai tokios gėrybės, kurios teikiamos piliečiams, siekiant įgyvendinti teisingumo principą, nes jei šias paslaugas teiktų privatus sektorius, įsivyratų nesantaika tarp piliečių, kurie turi aukštą pragyvenimo lygį bei patį žemiausią, tuomet paslaugos pasiskirstytų ne vienodai, tokiu būdu įsivyratų korupcijos židinyje šiame sektoriuje. Šiuo metu, Lietuvos Respublikoje viešoji paslauga teikiama visiems vienodai, neišskiriant socialinės padėties ir tai leidžia pagerinti visuomenės gyvenimo kokybę, kadangi suteikiamos paslaugos yra sąlyginai nemokamos ir visi piliečiai gali pasinaudoti jomis vienodu aspektu.

1.2. Visuomenės sveikata ir sveikatinimo paslaugos

Visuomenės sveikata

Žmogaus sveikata užima labai svarbią vietą kiekvieno iš mūsų gyvenime, nes nuo to, kokia mūsų sveikata, priklauso ir gyvenimo kokybė bei ilgumas. Winslow (1951) teigia, jog visuomenės sveikata – tai mokslas ir menas organizuotomis visuomenės pastangomis išvengti ligų, prailginti gyvenimą bei sustiprinti fizinę ir psichinę sveikatą, rūpinantis aplinkos sauga, kontroliuojant infekcines ligas, mokant individualios higienos, organizuojant medicinos bei slaugos tarnybas, anksti diagnozuojant ir gydant ligas, plečiant, tobulinant socialines tarnybas, garantuojančias, kad kiekvieno individo gyvenimo standartai sudarytų jam galimybių palaikyti sveikatą ir ilgą gyvenimą (R. Kalėdienė, J. Petrauskienė, A. Rimpela, 1999).

V. Gudžinskienė (2007) visuomenės sveikatą apibūdina kaip sistemą, kuri turi įtakos kiekvieno individo, visuomenės nario, sveikatos būklei. Jos teigimu, visuomenės sveikata reikia rūpintis atsižvelgiant į kiekvieno individo sveikatą. Individas yra visuomenės sveikatos stiprinimo veiklos objektas, todėl tikslinga išsiaiškinti asmens sveikatos apibrėžtį. Minėtos autorės nuomone, asmens sveikata apibrėžiama kaip sveikatos norma bei kiti individo sveikatos rodikliai. Sveikatos norma – tai būseną, kai iki tam tikros ribos nelaikoma nei liga, nei sveikatos sutrikimu, nei ligos rizikos veiksniumi. Individo sveikatos būseną apibūdina ne tik

fizinės sveikatos rodikliai, bet ir socialiniai bei emociniai veiksniai, taip pat subjektyvus individo požiūris į savo sveikatą.

Šiuolaikinės visuomenės sveikatos problemos sprendžiamos sutelkiant visą visuomenę, socialines bei ekonomines struktūras. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatyme (2002m. gegužės 16d., Nr. IX-886) visuomenės sveikatos priežiūra suprantama kaip organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma. Šiame įstatyme išskiriami pagrindiniai visuomenės sveikatos priežiūros principai:

- 1) visuomenės sveikatos priežiūros visuotinumas, priimtinumumas, tinkamumas, prieinamumas ir mokslinis pagrįstumas;
- 2) neatidėliotinas ir visapusiškas visuomenės informavimas, švietimas visuomenės sveikatos klausimais;
- 3) valstybės skatinama sveikatai naudinga ūkinė komercinė veikla ir iniciatyva;
- 4) visuomenės sveikatai kenksmingos veiklos draudimas ar ribojimas;
- 5) valstybės valdymo institucijų ir ūkio subjektų bendradarbiavimas formuojant ir įgyvendinant visuomenės sveikatos politiką;
- 6) žalos visuomenės sveikatai atlyginimas Civilinio kodekso nustatyta tvarka.

Apibendrinant šiuos principus, galima teigti, jog kiekvienai valstybei svarbu, kad jos piliečiams visuomet būtų sukuriama galimybė sveikai ir dorai gyventi savoje valstybėje.

Sveikatinimo paslaugos

Analizuojant sveikatinimo paslaugas, pastebima, kad šių paslaugų teikimas vykdomas visiems asmenims atitinkamose įstaigose, siejamose su medicina.

I. Grigorjevaitės, I. Iždonaitės-Medžiūnienės (2010) nuomone, sveikatinimo veikla – tai asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, farmacinė ir kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdančiams subjektams nustato Sveikatos apsaugos ministerija. Tuo tarpu Vidaus reikalų ministerija, savivaldybių organizuojamų viešųjų paslaugų teikimo analizėje (2010) pabrėžiama, kad asmens sveikatos priežiūra gali būti inicijuota tam tikro specialisto (formali sveikatos priežiūra), kai būtinas sveikatos atstatymas, arba paties asmens (neformali sveikatos priežiūra), kai asmuo individualiai rūpinasi sveika

gyvensena ir geros savijautos palaikymu. Anot V. Gudžinskienės (2007), šiuo metu sveikatinimo paslaugas atlieka daug ir įvairių institucijų, tai gali būti tiek privačios, tiek viešosios įstaigos. Sveikatinimo įmonėms priskiriamos sanatorijos, gydyklos ir reabilitacijos centrai, kurie teikia sanatorinio gydymo ir sveikatinimo reabilitacines paslaugas.

Apibendrinant minėtų autorių požiūrį į sveikatinimo paslaugas, galima teigti, kad visų autorių požiūris šia tema yra panašus. Vienas iš svarbiausių aspektų tai, jog sveikatinimo paslaugas teikia įvairios gydymo institucijos, kuriose žmonės gali sulaukti atitinkamos pagalbos, kuri pagerintų jų gyvenimo kokybę bei pasirūpintų geros savijautos palaikymu. Sveikatinimo paslaugas galime suskirstyti į dvi pakraipas. Pirmoji, tai institucijos, kurios gali būti priskirtos privalomoms procedūroms dėl sutrikdytos sveikatos, tai būtų gydyklos, reabilitacijos centrai. Antrajai priskiriamos sanatorijos. Šiose institucijose nėra pagalba teikiama sunkiesiems ligoniams, tai vieta, skirta pacientams atsipalaiduoti ir pasisemti energijos.

1.3. Paslaugų marketingo ypatumai

1.3.1. Paslaugų marketingo samprata

Paslaugų samprata

Paslaugų sfera yra viena iš sparčiausiai besiplėtojančių sektorių. Norint suvokti paslaugų veiklos savitumą, tikslinga išsiaiškinti, kas yra pati paslauga. Pirmiausia pažymėtina, kad iki šiol nėra vieningo apibrėžimo, kokia veikla vadintina paslauga, o pačiu terminu, kaip tvirtina L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004, p. 45), remiantis N.Johns (1999) straipsniu, operuojama neatsakingai. N.Johns (1999), atlikęs paslaugos apibrėžimų analizę, nustatė, kad paslaugos terminas vartojamas ekonominės veiklos šakai apibūdinti, veiklos rezultatui nustatyti ir apibrėžti procesui, kai teikiant paslaugą vyksta asmenų sąveika ir vartotojas įgauna laikinąjį patyrimą.

G.Clarke (2000) turi kiek kitokią nuomonę, jis teigia, kad paslauga yra veikla arba nauda, kada viena šalis gali pasiūlyti kitai šaliai tai, kas iš esmės yra nematerialu ir nėra niekieno nuosavybė. Paslaugos gamyba gali arba negali būti susieta su fiziniu produktu. L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004) pateikia ir kitų autorių nuomonę apie paslaugos esmę. K.Albrecht ir R.Zenke (1987) paslaugą vadina veiklą, kurios viena iš funkcinių paskirčių – pagalba vartotojui. Antroji paslaugos paskirtis, pasak autorių, tai vartojimo prekių taisymas. Kiti mokslininkai paslaugą apibūdina, lygindami ją su prekėmis ir išryškindami vieną ar kitą

jų savybę. Pavyzdžiui, J.R.Lehtinen (1983) teigia, kad paslauga – tai vartotojui ir personalui arba įrenginiams sąveikaujant vykstanti veikla, skirta vartotojo poreikiams tenkinti. Panašią paslaugos sampratą siūlo G.Tocquer ir M.Langlois (1992). Jų manymu, paslaugą reikėtų vadinti laikiną vartotojo patyrimą, kuris įgaunamas jam sąveikaujant su paslaugų organizacijos personalu arba techninėmis priemonėmis.

Paslaugų marketingo samprata.

Paslaugų marketingo sampratos gausa rodo, kad nėra vieningos nuomonės, kaip tiksliai galėtų būti įvardijamas paslaugų marketingas. V. Kindurio (2003) nuomone, paslaugų marketingo tikslas yra planuoti, motyvuoti ir valdyti visus išteklius ir veiklą, darančią įtaką įmonės ir klientų santykiams ir rūpestingai parinktomis rinkoms trumpu laikotarpiu (pirmas apsilankymas) ir ilgu laikotarpiu (nuolatiniai ryšiai), taip pat tai, kas veikia įmonės požiūrį į sandorių tikslus, kurie varijuoja įmonės veiklą taip, kad visų dalyvių poreikiai yra patenkinami. Visa tai sukuria palankias sąlygas plėtoti sėkmingą rinkodarą organizacijoje.

E. Kazlauskienė (2000) į paslaugų marketingo apibrėžtį žiūri platesniu aspektu. Ji teigia, kad paslaugų marketingas yra atitinkamas paslaugų organizavimo būdas, mąstymo būdas bei veiklos sfera, apimanti klientų poreikių nustatymą, rinkos segmentavimą, paslaugų kūrimą ir teikimą bei jų kainodarą, aptarnavimo formas ir kt.

Analizuodami paslaugų marketingą galime teigti, kad paslaugų marketingo elementai – tai veiksniai, kurių pagalba paslaugos patenka klientams. Praktinių veiksmų požiūriu marketingas – tai procesas, kurio paskirtis padėti klientams įvertinti organizacijos paslaugas, įvertinti, kaip pateikiamos paslaugos, ar tai daroma tinkamai. Pagrindinis paslaugų marketingo tikslas ir paskirtis – padėti klientams deramai įvertinti organizaciją ir jos paslaugas. Mat organizacija pateikia klientui kažką, neturintį konkrečios materialios formos. Ji paduoda pažadus padaryti kažką, kas turi klientui vertę (V. Kindurys, 2003).

1 lentelė. Organizacijos sėkmę rinkoje lemiantys veiksniai

	Paslaugų įmonės tikslas	Paslaugų teikimas	Įmonės veikla
Veiksniai, lemiantys sėkmingą dominavimą rinkoje	Parinkti, laimėti ir išlaikyti klientus (paslaugų vartotojus). Klientai paslaugų įmonei yra svarbiausi, kartu ir taikant joje marketingą;	Paslaugų organizacija privalo sukurti ir teikti tokias paslaugas, kurių klientai pageidauja ir kurias teigiamai vertina.	Nė viena paslaugų įmonė negali veikti intuityviai. Ji privalo suformuluoti savo veiklos tikslus ir strategiją, kuria galėtų remtis jų siekdama.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis V. Kindurio (2003). *Paslaugų marketingas: mokomoji knyga studentams ir verslininkams*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.

Remiantis pateikta 1 lentele, galima daryti išvadas, jog marketingo koncepcija, taikytina paslaugų įmonių veikloje, gali būti sudėtinga ir paprastai priklausoma nuo paslaugų specifikos. Ši koncepcija aprėpia keletą veiksmų ir veiksmų, kurie galiausiai lemia įmonės sėkmę tikslinėje paslaugų rinkoje. Svarbiausias įmonės tikslas remiantis šia koncepcija – sugebėti pasirinkti tokią informaciją apie pasirinktą klientą, kad paslaugų pasiūla atitiktų kliento lūkesčius.

Apibendrinant galima teigti, jog paslaugų marketingas sudėtingas reiškinys, kadangi paslaugos tiekėjas turi išsiaiškinti kliento poreikius, kad pasiūla teiktų teigiamas emocijas tiek tiekėjui, tiek klientui, tuomet bus teigiamas grįžtamasis ryšys ir bus galima toliau sėkmingai plėtoti pasiūlos koncepciją.

Viešojo sektoriaus paslaugų marketingas

Šiuo metu vyksta diskusijos dėl rinkodaros svarbos viešajam sektoriui. Viešųjų paslaugų organizacijos vis dažniau kreipiasi į rinkodaros specialistus, kadangi „menedžerizmas“ perima vadžias iš administravimo. Kaip teigia Connolly (1991), ateityje, jokių būdu nėra aišku, kad pilnas rinkodaros metodas taps svarbia viešųjų paslaugų dalimi. Tuo tarpu Walsh (1993) teigia, jog marketingas, viešajame sektoriuje, iš esmės, vis dar antraeilis, kas liečia viešųjų paslaugų valdymą.

Kaip teigia, P. Butler, N. Collins (1995), jau ilgą laiką tęsiasi plataus masto debatai tarp stebėtojų ir analitikų, dėl viešojo sektoriaus rinkodaros. Didžiausias dėmesys yra skiriamas dalykams, kurių galima išmokyti iš privataus sektoriaus modelių. Atstojamasis

paradigmos pokytis buvo būdingas garbingo termino „Viešasis administravimas“ baigčiai ir „Viešojo marketingo“ kilimui. Ši žodžių kaita nėra mados reikalas, ji indikuoja marią pokyčių valstybės ir piliečio santykiuose. Kad rinkodarai prisidėti prie naujojo „menedžerizmo“, turi būti aišku kaip ji konceptualizuoja viešąjį sektorių. Priimti senus stereotipus, su nuosekliu neapgalvotu mąstymu ir praktika, ir visišku tos srities metodo sujuodinimu, yra labai pavojinga. Pagrindinės ne marketinginių sričių išvados apie marketingą yra:

- a) pavojingas, nes jo komercinės šaknys yra neetiškos viešojo sektoriaus priežiūros veiklą reguliuojančioms normoms bei kolektyviniam gėriui;
- b) vis svarbesnis teikiant priemones viešojo sektoriaus vadovams;
- c) būtinais reikia performuoti konkrečiai viešajam sektoriui.

Mokslinėje literatūroje siekiant iš pagrindų suprasti rinkodarą, viešasis sektorius yra pateikiamas kaip kelias industrijas turintis kontekstas. P. Butler, N. Collins (1995), teigia, jog viešojo sektoriaus rinkodara vadovaujasi bendraisiais principais: galvoju ir praktika, vėliau pritaikoma tam tikrai industrijai ir galiausiai pritaikoma tam tikrai rinkos situacijai. Tuo pačiu būdu, kuriuo rinkodaros analitikai ir praktikai turi suvokti pagrindinius finansinių paslaugų, verslo, politikos ir sparčiai augančių vartojimo prekių šakų klausimus, jie turi suprasti viešąjį sektorių tam, kad pritaikyti valdymo sistemas, priemones ir technologijas. Metodas yra apibrėžti tuos savitus viešojo sektoriaus veiksnius, dėl kurių šiame sektoriuje marketingas skiriasi. Tai pasiekama atsižvelgiant į viešojo sektoriaus struktūrines ir gamybines charakteristikas. Struktūrinės savybės yra skirstomos į:

- produktą,
- organizavimą,
- ir rinkos veiksnius.

Anot P. Butler, N. Collins (1995), proceso savybės yra susijusios su procedūromis ir sistemomis, kurios reglamentuoja rinkodaros veiklą viešajame sektoriuje, efektyviai jos tampa pramonės „žaidimo taisyklėmis“, leidžiančiomis atsižvelgti į tai, kaip viskas veikia. Tos savybės yra sukurtos siekiant suprasti jų reikšmę rinkodarai. Jos, savo ruožtu, suteikia gaires marketingo strategijoms.

Apibendrinant, galima teigti, jog viešojo sektoriaus institucijoms norint dominuoti paslaugų rinkoje, vis dažniau tenka pasinaudoti privačiųjų organizacijų naudojamais marketingo instrumentais. Kadangi, viešojo sektoriaus institucijos negali perimti visų

privačiojo sektoriaus marketingo elementų dėl etiškumo, jos turi kurti savus marketingo instrumentus, taikytinus tik viešajam sektoriui, tačiau kartu nepamiršti, kad pagrindinis marketingo vystymo dėsnis yra pasiūlos vystymas, atitinkantis rinkos lūkesčius.

1.3.2. Paslaugų teikimo sistema. Vidinio marketingo elementas.

Paslaugų teikėjams suvokti marketingo subtilybes sunkiau nei prekės ar paslaugos gamintojams. Dažnai manoma, kad pakanka sukurti marketingo tarybą ir suburti puikius šios srities specialistus, tačiau rečiau prisimenama, koks svarbus teikiant paslaugą kiekvieno darbuotojo patirties indėlis. Todėl, pasak J. Lendrevie ir D. Lindon (1997), paslaugų marketingas reikalauja pakeisti didžiausios personalo dalies (turėtume pažymėti ne tik vykdytojų, bet ir vadovų) mentalitetą. Vadovybė turėtų rūpintis, kad personalas suvoktų paslaugų marketingo esmę ir įsisavintų jo ypatumus. (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004, p.28) Todėl, E. Kazlauskienės (2000) nuomone, vidinis organizacijos marketingas tiesiogiai susijęs su paslaugų teikimu, kadangi vidaus marketingas - tai marketingo filosofijos ir jo instrumentų taikymas paslaugų įmonės personalui, t.y. darbuotojams, aptarnaujantiems paslaugų pirkėjus.

J.M. Rathmell (1974) pastebėjo, kad paslaugos teikėjo ir vartotojo sąveika būtina ne tik paslaugos pardavimo ir pirkimo momentu, kaip tai esti prekyboje, bet daugeliu atvejų ir per visą paslaugos teikimo procesą. Panašią nuomonę apie paslaugos teikimo sistemą pateikia prancūzų mokslininkai, kurių nuomonę pateikia L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004). Anot P. Eiglier ir E. Langeard (1975), teikiant paslaugas neišvengiamas teikėjo ir vartotojo kontaktas. Kitaip tariant, vartotojas tam tikru momentu privalo užmegzti ryšį su paslaugą teikiančia įmone ar asmeniu. Be to vartotojo dalyvavimas reikalingas, kad paslaugos teikimo procesas būtų efektyvus, o suteikta paslauga jį tenkintų.

Apibendrinant paslaugų teikimo sistemą, galima teigti, jog tai visuma techninių ir fizinių elementų bei žmogiškųjų veiksnių, kuriuos sujungus gaunama tam tikra paslauga. Užsienio ir lietuvių autoriai turi bendrą nuomonę apie pagrindinius paslaugų teikimo sistemos elementus, kurie pateikti 2 lentelėje.

2 lentelė. Paslaugų teikimo sistemos elementai.

Vartotojas (privatus asmuo ar organizacija)	Vartotojas yra pirminis paslaugų teikimo sistemos elementas, taigi be jų dalyvavimo nėra ir paslaugos; (R. Virvilaitė, V. Jefimov, 2007)
Fizinės (techninės) priemonės	L. Bagdonienė ir R. Hopenienė (2004) , išnagrinėjusios keleto užsienio autorių B. Edvardson ir J. van Olsson (1996) nuomonę, mano, kad svarbus paslaugų teikėjų uždavinys – siekti personalo, vartotojų ir fizinių (techninių) priemonių suderinamumo.
Kontaktinis personalas – tai paslaugų organizacijų darbuotojai, tiesiogiai aptarnaujantys vartotojus	B. Edvardson ir J. van Olsson (1996) teigia, kad daugeliui vartotojų personalas labai siejasi su paslauga arba net ją atstoja. Jų nuomone, dažnai tiesioginis bendradarbiavimas su personalu sumažina paslaugos neapčiuopiamumą. (L. Bagdonienė ir R. Hopenienė, 2004, p. 31)
Vidinis (nematomas) paslaugų teikimo posistemis.	Jis sąlygoja teikėjo tikslus, organizacijos struktūrą, vykdomas operacijas, valdymą.
Kiti vartotojai	Paslauga retai teikiama vienam vartotojui. Taigi vartotojų santykiai daro įtaką ir paslaugos kokybei, ir jų pasitenkinimui.
Paslauga	Tai paslaugos teikimo sistemos tikslas ir rezultatas.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis V. Kindurio (2003). *Paslaugų marketingas: mokomoji knyga studentams ir verslininkams*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras. Bagdonienė, L., Hopenienė, R. (2004). *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija. Virvilaitė, R., Jefimov, V. (2007). *Konkurencinio pranašumo įgijimas vidaus ir globalioje rinkoje*. Kaunas: Technologija.

Apibendrinant, galima teigti, jog paslaugų teikimo sistema yra sudėtingas reiškiny, kuris susideda iš keleto elementų. Pirminė grandis – vartotojas. Jis svarbiausia rinkodaros figūra, todėl pirmiausia nustatomi potencialūs vartotojai ir jų poreikiai. Antrasis, ne mažiau svarbus elementas – fizinės (techninės) priemonės, turinčios lemiamos reikšmės paslaugų teikimo aplinkai. Kontaktinis personalas, vidinis (nematomas) paslaugų teikimo posistemis, kiti vartotojai bei paslauga – visi elementai, kurie svarbiausi kuriant tobulą paslaugų sistemos teikimą. Jei bent vieną iš elementų panaikintumėme, paslauga nebūtų pateikta arba būtų pateikta nekokybiškai, todėl būtina suderinti visas priemones, kad vartotojas būtų patenkintas bei įvyktų grįžtamasis ryšys su kaupu, kuomet vienas vartotojas perteiktų teigiamą informaciją kitam paslaugos vartotojui.

1.3.3. Kokybės apibrėžtis ir jos ypatumai teikiant paslaugas

Vienas iš svarbiausių rinkodaros elementų – kokybė. Kokybė sąlygoja apie paslaugos naudingumą vartotojui ir sėkmingą paslaugų organizacijos dominavimą rinkoje. Puiki paslaugų kokybė lemia ne tik efektyvų organizacijos konkurencingumą, bet ir yra efektyvumo prielaida.

Kokybė – viena sudėtingiausių sąvokų, sutinkamų žmogaus veikloje. Kokybės sąvokos sudėtingumas reiškiasi tuo, kad ji turi daugelį tyrimo aspektų. Kiekvienas iš jų reikalauja specialaus tyrimo ir turi atskirą tikslą. Daugelis teoretikų ir praktikų taip pat pabrėžia, kad tiksliai apibūdinti paslaugų kokybę nėra lengva, nes kokybė gali būti suvokta ir įvertinta tiek objektyviai, tiek subjektyviai. A. C. Rosander (1989) teigimu, kokybė yra objektyvi, kai susijusi su išoriniais apčiuopiamais dalykais, kuriuos galima išmatuoti, faktais. Objektyvumą sustiprina apskaičiavimai, duomenys, klaidos, trūkumai, sugaištas laikas, sąnaudos ir kt. Subjektyviai kokybė vertinama, kai suveikia vartotojo vaizduotė, asmeniniai išgyvenimai, emocijos, lūkesčiai, požiūris. Svarbus dar vienas paslaugų kokybės aspektas – ją įvertinti tik vartojimo metu, nes, pasak A. Majkgard (1998), paslaugos, skirtingai nei prekės, yra patirties produktas, t.y. jas vertinti galima tik vartojant (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004).

Panašią nuomonę apie paslaugos kokybę pateikia ir kiti autoriai. Ph. Crosby teigia, jog paslaugų savitumas lemia tai, jog jų kokybė yra momentinė būseną, todėl paslaugų kokybė, skirtingai nei prekių, gali būti įvertinta tik jų vartojimo metu. Manoma, kad didžiausio dėmesio paslaugų teorijoje susilaukė Ph. Crosby bei J. Juran suformuluotos kokybės apibrėžtys. Autoriai, kokybę apibūdina kaip reikalavimų, kurie gali būti formalizuoti ar neformalizuoti, sąmoningi ar juntami, subjektyvūs ar išreikšti tam tikrais techniniais parametrais, atitikimą. Tačiau tokia, tiesiogiai iš pramonės perimta, kokybės samprata ne visiems priimtina (A. Purickaitė, 2010).

Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), kokybiška paslauga turi atitikti nustatytus standartus ir leistinus nukrypimus. Svarbiausias paslaugų kokybės vertintojas – ne tiekėjas, o vartotojas. Kadangi paslaugos teikimas ir vartojimas yra vienalaikis procesas, visos paslaugos teikimo klaidos matomos vartotojui. Antra vertus, paslaugų neapčiuopiamumas, heterogeniškumas ir teikimo bei vartojimo vienovė apsunkina ne tik kokybės valdymą, bet ir suvokimą bei vertinimą.

L. L. Berry, A. Parasuraman ir V. A. Zeithaml, išskiria keletą pagrindinių paslaugų kokybės požymių (žr. 1pav.), kuriuos įvertinus galima susidaryti nuomonę apie įmonės teikiamų paslaugų kokybę.

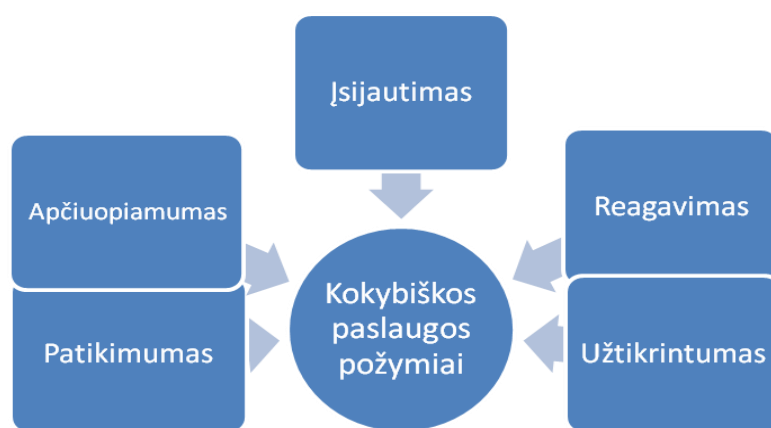
Vienas bene svarbiausių paslaugos kokybės požymių – *patikimumas*. Šis požymis apibrėžia, kaip teikėjas sugeba tinkamai pateikti paslaugą, o tai reiškia, jog vartotojas tikisi, kad paslauga iš pirmo karto bus suteikta be klaidų, numatytu laiku ir sutartu būdu.

Reagavimas. Reagavimas reiškia paslaugų įmonės darbuotojų pasiruošimą padėti klientui. Viskas turi būti atliekama tiksliai ir savu laiku.

Dar vienas ne mažiau svarbus požymis – *užtikrintumas*. Ši savybė apima įmonės darbuotojų profesinę kompetenciją ir sugebėjimą savo elgesiu sukelti klientams pasitikėjimą bei garantuoti saugumą.

Taip pat svarbus ir *įsijautimas*. Įsijautimas reiškia, jog paslaugų teikėjas supranta klientų problemas bei poreikius ir visais įmanomais būdais stengiasi jiems suteikti didžiausią naudą. Labai svarbu klientams skirti individualų dėmesį, nuoširdžiai domėtis jų problemomis – tai klientui leidžia pasijusti ypatingu ir svarbiu asmeniu.

Apčiuopiamumas. Šis požymis yra susijęs su paslaugos patrauklumu, nes ši savybė bene greičiausiai suformuluoja naujo kliento suvokimą apie teikiamų paslaugų kokybę įmonėje. Taigi galima daryti išvadas, kad vartotojui svarbūs ne atskiri paslaugos elementai ar proceso etapai, o jų visuma. J. Teboul (1999) teigia, kad vartotojas reaguoja ne tik į tai, kokį rezultatą gauna – jam svarbu ir koku būdu pasiekiamas šis rezultatas (A. Purickaitė, 2010).



1 pav. Paslaugų kokybės vertinimo požymiai.

Šaltinis: Sudarytas darbo autorės remiantis A. Purickaite (2010). *Paslaugų kokybės koncepcija ir jos taikymas paslaugų įmonėje*.

Amerikiečių ekonomistas D. A. Garvin (1988) išskiria kitas penkias, jam svarbiausias, kokybės apibrėžtis, kurias papildo ir kiti mokslininkai. Kiekviena apibrėžtis akcentuoja tam tikrą kokybės determinantą:

- *Igimtą tobulumą.* Tai – transcendentinis požiūris į kokybę, kuris akcentuoja, kad žmonės mokosi pažinti kokybę, įgyję patyrimo (pakartotinai vartojant paslaugą arba naudojantis preke) (A. Purickaite, 2010).
- *Produktą (prekę ar paslaugą).* Kokybę apibūdina tiksliai nusakomi ir išmatuojami kintamieji, pavyzdžiui, paslaugos atlikimo trukmė, telefono signalų, iki atsilieps greitosios pagalbos stoties dispečeris, ir pan. Tai objektyvus kokybės aiškinimas, tačiau jo trūkumas tas, kad neįvertina individualaus vartotojo poreikių, preferencijų, skonio (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004).
- *Vartotoją.* Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), ar paslauga kokybiška, ar ne, sprendžia pats vartotojas. Tai subjektyvus kokybės aiškinimas, kuris paslaugos teikėjui sukelia dvi problemas: 1) kaip sužinoti, kokios privalo būti paslaugos savybės, kad tenkintų kuo daugiau vartotojų, ir 2) kaip atskirti pasitenkinimą sąlygojančius požymius nuo kokybės atributų; A. Purickaitės (2010) nuomone, čia akcentuojamas vartotojas kaip pagrindinis kokybės arbitras. Šiuo atveju kokybė yra suvokiama subjektyviai (kokybė vertinama remiantis vartotojo emocijomis, išgyvenimais, lūkesčiais).
- *Procesą.* Kokybiška paslauga yra ta, kuri atitinka nustatytus prekės gamybos ar paslaugų teikimo standartus. Šiuo požiūriu akcentuojama tai, kad paslaugų kokybę nusako nustatytų paslaugų teikimo standartų atitikimas. Paslauga čia tapatinama su technologiniu procesu, kurio efektyvi kontrolė garantuoja reikiamą kokybę (A. Purickaite, 2010).
- *Vertę.* Šiuo atveju kokybės sampratoje integruojama vertė ir kaina. Kokybiška paslauga yra ta, kuriai būdinga rezultato (atitikimo) arba atlikimo (proceso) ir vartotoją tenkinančios kainos pusiausvyra (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004).

Apibendrinant galima teigti, jog pagrindinis paslaugų marketingo uždavinys – rasti būdus ir priemones, padedančias sumažinti klaidų skaičių bei daryti išvadas, kaip tinkamai pateikti paslaugą, kad kokybė nenuviltų vartotojo. Tam reikalinga deramai apgalvoti ir parengti tyrimus, padedančius apčiuopti kokybės spragas, kadangi paslaugų kokybė yra labai sudėtingas elementas, kuris susideda iš daugelio sričių. Kai visos sritys būna įgyvendinamos, tik tuomet paslauga gali tenkinti vartotoją visapusiškai. Paslaugų teikėjui turi būti svarbu ne tik momentis paslaugos suteikimas, bet geros emocijos, kad paslaugos gavėjas dar kartą norėtų pasinaudoti paslauga.

1.3.4. Rinkos segmentai ir tikslinės rinkos parinkimas

Išanalizavus paslaugų teikimo sistemą, paslaugų kokybės savybes, tikslinga aptarti paslaugų marketingo segmentavimo procesus. Reikia pastebėti, kad bendrai priimtos paslaugų segmentavimo specifikos nėra. Todėl tikslinga pateikti keletą skirtingų užsienio bei Lietuvos autorių siūlomų paslaugų segmentavimo elementų.

Moksliniuose šaltiniuose pabrėžiama, kad kiekvienos paslaugų organizacijos siekis turi būti pritaikytas rinkos pasiūlos poreikiams, lūkesčiams, pageidavimams. Organizacija, pasirinkusi vartotojus, gali tiksliai apibrėžti pasiūlą ir į juos nutaikyti konkrečius komunikacijos veiksmus. Tikslingą pasirinkimą, pagrįstą techninių, finansinių, žmogiškųjų ir komercinių išteklių paskirstymu skirtingiems vartotojų segmentams, L. Texier (1993) vadina vartotojų strategija. Tai pagrindinė marketingo strategijos dalis (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004).

Rinkos segmentacija – ganėtinai sudėtingas procesas, nes norint eiti teigiama linkme, organizacijai reikia įsigilinti į menkiausias segmentų detales, kad paslaugų organizacijos santykiai su vartotojais būtų abipusiai patenkinami. L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004) nuomone, organizacijos ir vartotojo santykius, užsimezגusius pirmoje paslaugos vartojimo fazėje, t.y. iki paslaugos teikimo, toliau plėtoja kontaktinis personalas. Paslaugos teikimo fazėje dažnai neišvengiamas santykis su kitais vartotojais. Ši ypatybė įpareigoja organizaciją kruopščiai pasirinkti savo vartotojus iš daugybės galimų. Pavyzdžiui, atidarant ligoninėje kavinę, būtina apgalvoti ne tik investicijas, reikalingas veiklai pradėti, bet ir įvertinti, kad potencialūs vartotojai, sakykime sveikstantys ligoniai, medicinos personalas, šalia veikančių įstaigų darbuotojai, – tai skirtingos vartotojų grupės, kurių poreikių ir jų tenkinimo būdą nedera suvienodinti. Vartotojų pasirinkimas tampa tolesnių sprendimų ataskaitos tašku. Vartotojų strategija įpareigoja galvoti apie būsimą pasiūlą nuo pat segmentacijos pradžios. Šiuo požiūriu vartotojų strategija yra sudedamoji strateginio marketingo dalis, kurioje susiejama vartotojo įtaka, pasireiškianti kintančiais poreikiais, derėjimosi galia, poveikiu produktyvumui ir vertinimo elgsena, ir formuojama pasiūla.

R. Virvilaitė, V. Jefimov (2007) pateikia panašią segmentavimo sampratą kaip ir kiti autoriai. Segmentavimas jų nuomone – tai visos rinkos suskirstymas į atskiras grupes (vartotojų ar organizacijų), turinčias panašius poreikius. Rinkos segmentavimo tikslas yra kiek įmanoma geriau užtikrinti, kad ištekliai būtų nukreipti į tuos vartotojus ar organizacijas, iš kurių galima tikėtis didžiausios grąžos. Visi gamintojai ir organizacijos turi baigtinius

resursus, todėl taikyti kur papuola, užuot tiksliai išsiaiškinus tinkamas grupes, yra tik nepageidaujamas resursų švaistymas. Tikslinė rinka suprantama dvejopai.

Pirmiausia, tai vartotojų ar organizacijų grupės, tinkamiausios mūsų tikslams.

Antra, tai tokių siūlomos prekės, paslaugos variacijų sukūrimas, kad prekė kuo geriausiai atitiktų vartotojų grupių poreikius. Vienas iš pagrindinių gerai žinomų verslo principų skelbia: „Visiems geras nebūsi“. Todėl rinkodaros specialistas turi nutarti, kurių rinkos vartotojų poreikius patenkinti verta, o kurių ne, o po to įvertinti, kurie iš šių vartotojų yra pelningiausi.

Anot M. J. Croft (1994), rinkos segmentacija yra procesas, kuris padeda nustatyti skirtingas vartotojų grupes rinkoje ir tikslingai suskirstyti juos pagal poreikius, atskirų produktų ar rinkodaros programas. Ši sąvoka turi savo šaknis, ji atėjusi į ekonomikos teoriją jau seniai ir yra nustatyta, kad paklausa yra susijusi su konkurencijos lygiu ir kainodara. Panašią nuomonę apie rinkos segmentavimą turi ir kiti užsienio mokslininkai. M. Macdonald, I. Dunbar (2004) teigimu, rinkos segmentacija – tai procesas, kurio metu vartotojai ir potencialūs vartotojai suskaidomi į dvi skirtingas grupes arba segmentų rinkas pagal jų poreikius.

Iš pateiktų apibrėžimų galima daryti išvadas, kad rinkos segmentavimas būtinas kiekvienoje organizacijoje, kur yra teikiamos paslaugos, nes tai palengvina darbą organizacijai, kuri gali konkrečiai apsibrėžti kokias paslaugas ir kam nori teikti, kadangi paslaugų organizacija negali patenkinti visų vartotojų poreikių. Organizacija privalo pasirinkti vartotojus, kuriuos norėtų aptarnauti ir parengti jų poreikius atitinkančią pasiūlą. Renkantis vartotojus, paslaugų organizacijai, skirtingai nei gamybinei įmonei, svarbu apsispręsti, kokių santykių su jais ji pageidauja. Galimas alternatyvas pateikia segmentacija. Jos tikslas – nustatyti homogeniškas kategorijas vartotojų, kurių poreikius tenkintų paslaugų organizacijos pasiūla. Paslaugų organizacijos ir gamybinės įmonės rinkos segmentacijos eiga panaši. Esminis skirtumas tas, kad išskirtus segmentus paslaugų organizacija turės suderinti arba atskirti, jei vienu laiku vartotojus aptarnauti bus sunku (M. Macdonald, I. Dunbar, 2004, p. 34).

Manoma, kad rinkos segmentacijos procesą geriausiai atskleidžia M. J. Croft (1994) pateikti elementai:

1. Rinkos apibrėžimas. Segmentacijos atskaitos tašku laikytinas apibūdinimas, kokia rinka bus nagrinėjama. M. J. Croft (1994) teigia, kad nusakant rinką svarbūs du aspektai:

- Poreikiai, o ne teikiama paslauga.
- Paslaugos naudotojas, o ne jos pirkėjas.

Segmentacija turėtų atskleisti naujus esamų poreikių tenkinimo būdus. L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004) nuomone, segmentuojant rinką neretai painiojami vartotojų norai ir poreikiai. Tačiau norai sparčiai keičiasi, o poreikiai yra stabilūs.

2. Segmentų išskyrimas. Šio etapo sėkmingumas matuojamas rezultatų pritaikomumu. Rinką skaidant į dvi dalis, būtina pasirinkti kriterijus. Galutinio vartojimo rinkos segmentavimo kriterijais tampa vartotojų ir jų elgsenos charakteristikos.

R. Virvilaitė, V. Jefimov (2007) išskiria segmentavimą pagal vartotojų elgseną. Segmentai pateikiami 3 lentelėje.

3 lentelė. Segmentavimas pagal vartotojų elgseną.

Segmentai sudaromi pagal:	demografinius rodiklius	psichologinius ar psichografinius segmentus	geografinius segmentus
	Matuojami šie svarbiausi požymiai: lytis, amžius, pajamos, šeiminė padėtis, religija, tautybė, etninė grupė, profesija, socialinis statusas.	Sudaromi įvertinant vartotojų asmenines savybes, charakterio bruožus ir modeliuojant gyvenimo stilius. Psichografija – tai kiekybiniai gyvenimo stiliaus ir asmeninių savybių tyrimai.	Galima pradėti nuo globalių pasaulinių rinkų, žemynų ir baigti atskirais miesto mikrorajonais. Geografiniuose segmentuose dažnai vertinamos klimatinės sąlygos. Pavyzdžiui, peršalimo ligos būdingos šalto klimato kraštuose, o maliarija – pietinėse šalyse.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis R. Virvilaitės, V. Jefimov (2007). *Konkurencinio pranašumo įgijimas vidaus ir globalioje rinkoje*. Kaunas: Technologija.

M. J. Croft (1994) prie šių segmenų dar priskiria ir socialines bei ekonomines savybes. Jas įvardija kaip pajamas, išsimokslinimą, profesiją, socialinę grupę.

3. Alternatyvų sumažinimas. Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), gali būti, kad, segmentuojant pagal kelis kriterijus gaunama keletas ar net keliolika vartotojų segmentų, todėl būtina patikrinti, ar jie homogeniški. Jei segmentai persidengia ar jų skirtumai neesminiai, būtina sumažinti alternatyvų skaičių.

B. Alborovienė (2002) pateikia sąlygas, kuomet rinkos segmentavimas yra efektyvus:

- Rinkos segmentai lengvai identifikuojami;
- Galima aiškiai nustatyti vartotojų bruožus;
- Segmentas yra pakankamai didelis ir pelningas, kad pateisintų jo pasirinkimą;
- Segmentas lengvai pasiekiamas rėmimo ir prekių paskirstymo veiksmais.

Galima daryti išvadas, kad, atlikus segmentavimą pagal įvairius požymius, organizacija nustato, kokia bus jos tikslinė rinka. Suskirsčiusi rinką į atskirus segmentus, organizacija nusprendžia: kuris ar kurie segmentai yra patraukliausi, kiek ir kokius rinkos segmentus apims, kad rezultatas būtų efektyviausias.

4. Tikslinių segmentų atranka. L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004) nuomone, renkantis tikslinius segmentus, būtina įvertinti jų patrauklumą organizacijai, atitiktį jos stipriosioms savybėms ir šių abiejų rodiklių santykį. Autorės išskiria keletą rangavimo užduočių. Pirmiausia reikia nustatyti jų patrauklumą organizacijai. Tam taikomi įvairūs kriterijai, pavyzdžiui, segmento dydis, segmento augimo tempai, konkurencijos mastas, paslaugos gyvavimo ciklo stadija ir kt. M.J.Croft (1994) teigia, kad organizacijai derėtų pasirinkti 5-6 kriterijus, padėsiančius pasirinkti patraukliausius segmentus. Jis teigia, kad kriterijų atranka – kūrybinis procesas, į kurį įtraukiami visų svarbiausių funkcinių organizacijos padalinių atstovai ir visiems segmentams turi būti taikomi vienodi kriterijai.

5. Marketingo strategijos rengimas. Kaip teigia L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004), paslaugų organizacija rengia marketingo strategiją, susietą su misija. Šiame etape organizacija turi priimti sprendimus dėl strategijos tipo, pozicionavimo ir marketingo komplekso. Dažniausiai organizacija renka vieną iš alternatyvių strategijų:

- *nediferencijuotą* (visiems tiksliniams segmentams siūlo vienodas paslaugas);
- *diferencijuotą* (parengia kiekvienam segmentui kelis pasiūlos variantus);
- arba *koncentruotą* (įgyvendina negausius išteklius turinčios ir su nuožmia konkurencija susidūrusios paslaugų organizacijos).

Įvertinus, prieš tai minėtus segmentavimo elementus, tolesnis marketingo strategijos žingsnis susijęs su paslaugos pozicionavimu ir marketingo komplekso parengimu.

Pagrindinė pozicionavimo mintis ta, kad kiekviena organizacija turi įvertinti dabartines esamas pozicijas klientų mintyse ir pasirinkti kryptį, kuria reikėtų judėti ateityje,

norint sėkmingų rezultatų. Vienas svarbiausių uždavinių šiame kelyje – suformuluoti bendrąją pozicionavimo viziją, t.y. apibrėžti, kokias pozicijas įmonė norėtų užimti klientų mintyse.

A. Urbonavičiaus teigia, kad pozicionavimas – tai rinkodaros strategijos dalis, apimanti komunikavimą su paslaugų gavėju ir dažnai daranti įtaką pačiai paslaugai. Reklama yra vėlesnis veiksmas, perteikiantis pozicionavimo idėją įvairiais aspektais ir formomis. Todėl viešojoje erdvėje vykstanti diskusija: „Kas geriau – pozicionavimas ar reklamos sprendimai“ (panašu į amžinąjį klausimą: kas pirmiau – višta ar kiaušinis?) yra beprasmė. Strategija ir taktika yra skirtingi dalykai, nors ir glaudžiai susiję tarpusavyje. Klasikinį rinkodaros planą sudaro keturios „P“: Product, Price, Place, Promotion (produktas, kaina, vieta, reklama). Pozicionavimo idėja apima visas keturias „P“, daro joms įtaką ir jas derina. Pagrindinis principas yra manipuluoti tuo, kas paslaugų gavėjo mintyse jau yra, o ne sukurti ką nors naujo, originalaus ir gražaus kaip reklamos pranešimuose. Organizacijos, siekdamos sukurti savo paslaugoms tinkamą vietą vartotojo sąmonėje, akcentuoja elementus, pateiktus 4 lentelėje.

4 lentelė. Svarbiausi pozicionavimo elementai.

Patikimumas	Nors patikimumas aktualus daugeliui vartotojų, jį galime laikyti kaip privalomą elementą.
Lankstumas (operatyvumas)	Šiuo kokybės kriterijumi paslaugų organizacijos pabrėžia pasiryžimą padėti vartotojui bet kurioje situacijoje. Vartotojas įtikinamas, kad paslaugų organizacija pasirengusi tenkinti visus jo pageidavimus.
Tikrumas	Kokybės dimensija svarbi pasitikėjimo ir konfidencialumo reikalaujančių paslaugų pozicionavimui. Tikrumas – svarbus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams. Kuo didesnis vartotojų nepasitenkinimas ir nepasitikėjimas viešosiomis sveikatos priežiūros paslaugomis, tuo didesnę pranašumą tikrumas suteikia privačioms klinikoms.
Empatija	Akcentuoja, kad savo veikloje stengiasi suvokti kiekvieno vartotojo skirtumus, aplinką, kurioje jis gyvena ar dirba, ir pan.
Apčiuopiamumas	Apčiuopiami elementai, skirtingai nei paslauga, vartotojui matomi, todėl labai svarbu, kad viską, kas deklaruojama, vartotojas ir gautų.
Fizinis akivaizdumas	Visos materialios komunikacijos priemonės (bukletai, vizitinės kortelės), fizinė aplinka, kurioje teikiama paslauga, kaina, garantijos turėtų užtikrinti pageidaujamą paslaugos įvaizdį.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004). *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija.

Apibendrinant pozicionavimo svarbą segmentuojant rinką, pastebima, kad tai vienas iš svarbiausių elementų, kuris nustatytos rinkos daliai padeda įsigilinti į teikiamos paslaugos naudą bei sukurti paslaugų teikėjų pasąmonėje teigiamą vaizdinį apie organizacijos teikiamas paslaugas.

6. Lyderystės išsaugojimas. Anot M.J.Croft (1994), segmentacijos procesas nesibaigia suformulavus pasiūlą. Paslaugų organizacija turi orientuoti veiklą į išskirtus segmentus ir tikrinti segmentaciją. Paslaugų teikėjas, nukreipęs visų struktūrinių padalinių veiklą į segmentus, greičiau reaguos į rinkos poreikius nei organizacija, turinti produkto, funkcinę ar geografinę struktūrą. Su autoriaus nuomone sutinka ir L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004). Jos taip pat teigia, jog visos priemonės, kurias organizacija įgyvendina segmentuodama rinką, ilgainiui sensta, todėl segmentacija turi būti nenutrūkstamas procesas. Paslaugų organizacija turi parengti informacijos surinkimo, apdorojimo sistemą ir procedūras, kad galėtų kontroliuoti veiklą rinkoje. Šį tikslą galima įgyvendinti atliekant rinkos auditą.

Apibendrinant, galima teigti, kad segmentavimas – tai rinkos suskirstymas į atskiras identifikuojamas dalis. Šis procesas padeda išskirstyti paslaugos gavėjus į tam tikras rinkos dalis, pagal kurias įmonė gali apimti tikslinę rinką. Iš šio proceso organizacija tikisi sulaukti grįžtamojo ryšio, t.y. vartotojas, gavęs pageidaujamą paslaugą, norės sugrįžti dar ne kartą, tokiu būdu organizacijos tikslai bus pasiekti, nes segmentai bus nutaikyti į tikslinę rinkos dalį. Rinkos segmentavimas pradedamas nuo rinkos tyrimo, kurio tikslas – rinkos dalies išskyrimas į atitinkamas grupes (segmentus). Rinką galima segmentuoti pagal daugelį kriterijų, tačiau specialistai siūlo penkis, šešis pagrindinius rinkos segmentavimo kriterijus.

1.3.5. Paslaugų kaina ir kainodara

Kainos samprata marketingo kontekste

Kaina – tai pinigų suma, kurią teikėjas gauna, o vartotojas moka už konkrečią prekę ar paslaugą. Teikėjas tą pačią paslaugą, kai skiriasi teikimo sąlygos, įvairiems vartotojams gali parduoti nevienoda kaina. Vartotojas taip pat gali įsigyti analogišką paslaugą skirtinga kaina, jei ją siūlo kitas teikėjas. Vartotojui kaina yra pinigų suma, kurią jis turi išleisti, norėdamas įsigyti ką nors pageidaujamo (J.E.G. Batesson ir D.K.Hoffman, 1999). Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), kaina – tai paslaugos vertės piniginė išraiška. Ji apibūdina organizacijos veiklos rezultatus ir rodo, ar piniginių jų įvertinimą pripažįsta pirkėjas. Taigi galima teigti, jog kaina nurodo ne tik organizacijos padėtį rinkoje, bet ir paslaugos kokybę.

Ir ekonominiu, ir marketingo požiūriu kaina yra svarbus elementas ir vartotojui, ir tiekėjui. Jei žinote paslaugos kainą, jūs žinote daugiau nei jos sąnaudas. Kaina reiškia paslaugos vertę ir kokybę. Jei vartotojas nepakankamai gerai informuotas apie paslaugą, aukštesnė kaina dažnai prilyginama geresnei kokybei. Pasak J.E.G. Batesson, D.K.Hoffman (1999), kaina kuria paslaugos socialinį įvaizdį ir jos teikėjo prestižą.

V. Kindurio (2003) teigimu, paslaugos kaina – tai nominalus santykis, kuris rodo, kiek pinigų reikia tam tikram kiekiui paslaugų įsigyti.

Manoma, jog vartotojui kaina ne tik rodo, kiek jis turi sumokėti, bet kartu nusako, kokios galima tikėtis paslaugos kokybės. Tai, kaip vartotojas suvokia informaciją apie kainas, įpareigoja kainodaros specialistus derinti kainos lygį su vartotojo suvokiama paslaugos verte. Tokiu būdu kaina tampa kokybės garantu ir lūkesčių formavimosi veiksniumi. Kaina formuoja lūkesčius ir yra paslaugos vartojimo paskata. Paprastai vartotojai jaučia, ar paslaugų kokybė koreliuoja su kaina ar ne. Kuo brangiau jie moka už paslaugą, tuo stipresnis įsitikinimas, kad paslauga bus kokybiška (L. Bagdonienė, R. Hopenienė 2004).

Lietuvos Respublikos kainų reguliavimo politika

Lietuvos Respublikos kainų reguliavimo politiką vykdo LR seimas, Valstybinė kainų ir energetikos kontrolės komisija, valstybinė konkurencijos ir vartotojų teisių gynimo tarnyba prie LR Vyriausybės, Viešųjų pirkimų tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Lietuvos Respublikos kainų įstatyme nusakoma kainų sistema, jų reguliavimas ir kontrolė. Lietuvos Respublikos kainų įstatymo 12 straipsnyje teigiama, jog šio įstatymo ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės priimtų kainodaros norminių dokumentų taikymą bei galiojimą kontroliuoja Valstybinė konkurencijos ir vartotojų teisių gynimo tarnyba prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės. Lietuvos Respublikos Vyriausybės reguliuojamos kainos:

- Medicinos paslaugų
- Muito
- Energetikos
- Šilto ir šalto vandens
- Šildymo
- Viešojo transporto
- Pašto
- Gamtinių dujų
- Telekomunikacijų
- Žemės ūkio produktų supirkimo

LR Valstybė reguliuoja kainas siekdama:

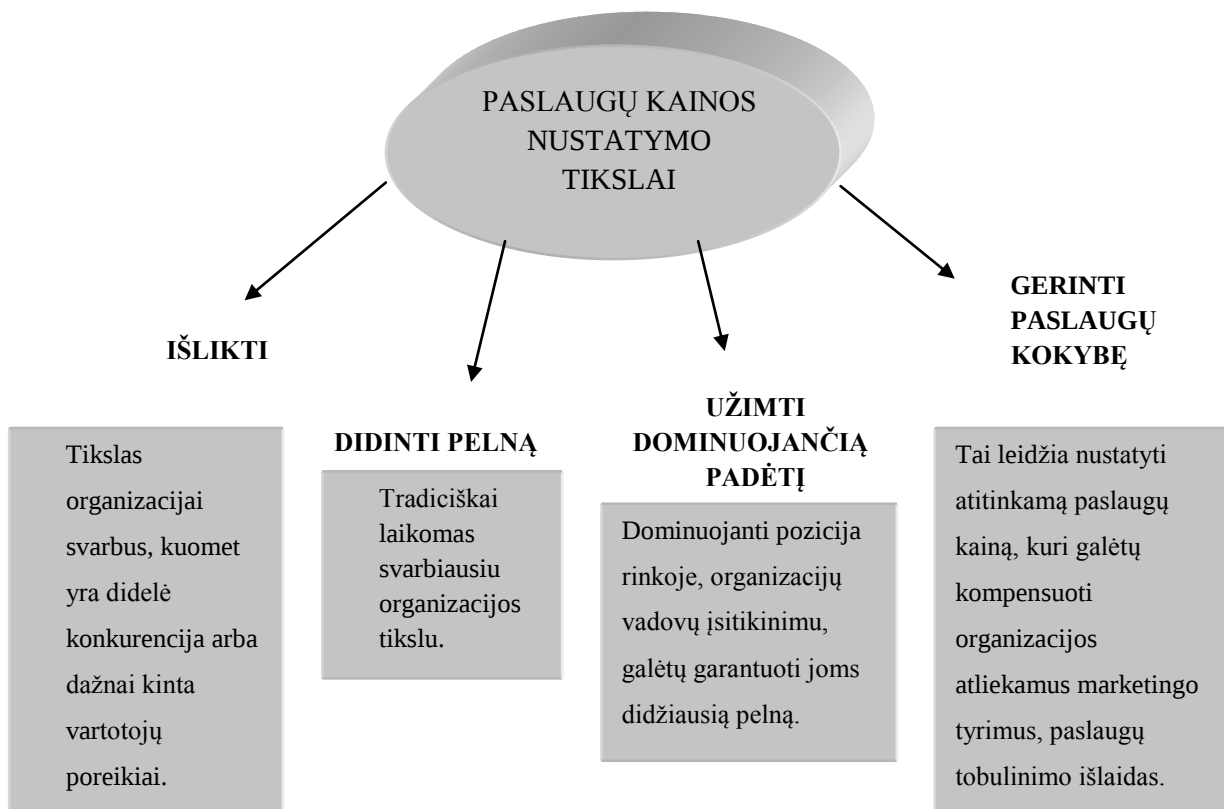
- ✓ Mažinti galimą įmonių monopoliją;
- ✓ Sustabdyti infliacinį kainų augimą dėl pinigų nuvertėjimo;
- ✓ Pašalinti kainų neatitikimus, disproporcijas konkrečioms prekėms ir paslaugoms;
- ✓ Pasiiekti būtinus produkcijos, gamybos santykius;
- ✓ Padėti tarptautiniams ryšiams gamybos bei mainų srityje;
- ✓ Spręsti ekonomines ir socialines valstybės problemas.

Apibendrinant, galima teigti, jog LR valstybė vykdydamą kainų reguliavimo politiką, neleidžia viešosioms organizacijos tarpusavyje konkuruoti, kadangi pagrindinis kainų reguliavimo tikslas turi būti sietinas su piliečių poreikiais bei gerove. Viešosios paslaugos turi būti teikiamos visiems vienodu aspektu, o tam reikalinga ir atitinkama kaina, kurią nustato visam viešajam sektoriui atitinkama institucija.

Kainos nustatymo politika

Išsiaiškinus kainos sampratą, tikslinga pažymėti, kad kainos nustatymui būtina kainodaros politika. Tai labai svarbi priemonė, siekiant paslaugų organizacijos tikslų. Kiekviena organizacija savo kainų politika siekia įvairių tikslų. Tai gali būti paklausos ir pasiūlos subalansavimas bei vertės už atitinkamą kainą sukūrimas. Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), paslaugų rinkoje stebina kainų įvairovė. Keli paslaugų teikėjai gali siūlyti tas pačias paslaugas skirtingomis kainomis, taikyti įvairias nuolaidas ir pan. Daugeliu atveju tai organizacijos valia. Tačiau laisvai nustatyti siūlomų paslaugų kainas gali ne visi paslaugų teikėjai. Tai riboja organizacijos tipas, rinkos struktūra ir veiklą reguliuojantys įstatymai. Yra trys grupės, kurios paslaugų kainas reguliuoja: valstybė, pačios organizacijos, rinka. Svarbiausia siūlant naują paslaugą nustatyti tokią kainą, kuri būtų pakankamai aukšta, kad organizacija gautų pelno, ir pakankamai žema, kad paslauga būtų prieinama vartotojams.

R. Virvilaitė, I. Valainytė (1998) išskiria keletą tikslų, kuriais remiantis nustatoma paslaugų kaina(žiūrėti 2 pav.).



2 pav. Paslaugų kainos nustatymo kriterijai.

Šaltinis: Sudarytas darbo autorės remiantis R.Virvilaite, I. Valainyte (1998). *Strateginis marketingo valdymas*. Kaunas: Technologija.

J.E.G. Batesson, D.K. Hoffman (1999) tvirtina, kad kainos nustatymui įtakos turi paklausa ir jos elastingumas, organizacijos ir vartotojų patiriamos sąnaudos, konkurencija. Priimant sprendimus, susijusius su paslaugų kainų nustatymu, būtina įvertinti organizacijos siekius, sąnaudas, paklausos elastingumą kainai, kainos lankstumą, konkurenciją, marketingo kompleksą.

Išanalizavus mokslinėje literatūroje pateiktus faktus, galima daryti išvadas, kad nustatyti paslaugos kainą yra sudėtingas reiškinys. Iš šalies pažiūrėjus, tai labai elementaru, tačiau pasigilinus matome, kad kainodara susideda iš daugelio elementų, kuriuos organizacija turi tinkamai įgyvendinti bei domėtis, kas vyksta šiandieninėje rinkoje, kad būtų galima pateikti tokias kainas, kad augtų pelnas, tačiau vartotojas liktų patenkintas tiek kaina, tiek paslauga. Viešajame sektoriuje, kitaip nei privačiajame, kainas nustato atitinkama ministerija, dėl šios priežasties viešąsias paslaugas teikiančios organizacijos tarpusavyje dėl kainų nekonkuruoja, nes visam viešajam sektoriui kainos yra nustatomos vienodos.

1.3.6. Paslaugų organizacijos komunikacijos ypatumai

Šiandieninė mūsų visuomenė yra atvira globaliems pasaulio procesams, kurie daro įtaką įvairiems socialiniams, ekonominiams bei politiniams procesams. Pastaruoju metu sparčiai auga informacijos, siūlomų paslaugų ir reklamos kiekis, o tokie informacijos sklaidos kanalai, kaip televizija ir internetas, jau tapo neatsiejama žmogaus kasdienybės dalis. Šiuo metu vyksta sparti kaita įvairių mechanizmų, kai kurie jų suteikia vis daugiau galimybių susisiekti ir komunikuoti tarpusavyje. Kadangi vartotojai tapo išrankesni, šis reiškinys tapo iššūkiu įmonių savininkams ir vadovams. Taigi, komunikacija – viena iš rinkodaros elementų grupių, padedančių pasidalinti informacija ir taip leidžianti organizacijai susilaukti daugiau paslaugos naudotojų. Komunikaciją galime traktuoti, kaip keitimasis sukurta informacija tarp dviejų ir daugiau žmonių, siekiant bendro supratimo.

Mistry, Jagers, Namelis, Alton, Mericle, Frush, Meliones (2008) teigia, jog komunikacija, tai keitimasis informacijos srautu ir mintimis tarp dviejų ar keletos asmenų. Šis procesas apima siuntėją, asmenį, priimančią mintį ir informaciją. Efektyvi komunikacija įvyksta tik tada, jei pateikiama suprantama, tiksli informacija, kurią siuntėjas ketino perduoti. Daugelis problemų, kurios įvyksta organizacijoje, yra dėl žmonių, nepajėgiančių susisteminti ir apdirbti informacijos, kuri priveda prie painiavos ir gali sukelti neigiamas pasekmes organizacijos veiklai.

Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004), komunikacijos priemonių taikymas turi įtakos ir organizacijos veiklai, ir visai paslaugų sferai. Komunikacijos priemonės taikomos siekiant palankaus vartotojo sprendimo dėl paslaugos vartojimo. Norint pritraukti naujų vartotojų, reikia informuoti esamus apie kainų nuolaidas, paslaugų pasikeitimus ir kitais tikslais. Kiekviena komunikacijos priemonė turi būti nukreipta į tą vartotojų segmentą, kurio reakcijos paslaugų teikėjas siekia. Kitaip komunikacijos tikslai žlunga, o tai sukelia paslaugų organizacijos veiklos sutrikimus ir vartotojų nepasitenkinimą.

Žmonės bendrauja vieni su kitais įvairiais būdais, kurie priklauso nuo pranešimo ir jo konteksto, kuriame jis yra siunčiamas. Ryšio kanalo pasirinkimas ir bendravimo stilius taip pat veikia mūsų bendravimą. Taigi, galime išskirti keletą komunikacijos rūšių. Pagrindiniai naudojamų komunikacijos kanalų tipai, tai būtų: verbalinė komunikacija ir neverbalinis bendravimas. Šie du skirtingi bendravimo tipai skiriami į smulkesnius (Akademinės Enciklomedijos informacija):

- **Verbalinė komunikacija.** Žodinis pranešimas - tai bendravimo forma, kuriame žinutė yra perduodama žodžiu. Kiekvieno pranešimo tikslas yra, kad žmonės suprastų, ką mes bandome perteikti. Verbalinė komunikacija dar skirstoma į žodinį bendravimą (pokalbiai telefonu, internetu, per radiją, televiziją) ir rašytinę komunikaciją (žinutės gali būti perduodamos elektroniniu paštu, laiškais, ataskaita).
- **Neverbalinis bendravimas.** Neverbalinis bendravimas yra viskas, kas susiję su kūno kalba. Tai būtų: gestas, balso, veido išraiška, laikysena, balso tonas, išvaizda ir kt.

Apibendrinat, galima teigti, jog abi komunikacijos priemonės yra labai svarbios palaikant gerus santykius tarp organizacijos ir paslaugos naudotojo. Raštu pateikta informacija padeda palaikyti tiekėjo ir vartotojo ryšį, informuojant apie naujas paslaugas, jų teikimo formas, kainas ir pan. Tuo tarpu neverbalinė komunikacija, tokie kaip: gestai ar mimika, gali padėti sukurti vartotojo pasitikėjimą ir sumažinti jo abejones.

Anot L. Bagdonienės, R. Hopenienės (2004) pirmasis komunikacijos proceso žingsnis yra kordinavimas. Tai idėjų ir minčių pavertimas žodžiais ir simboliais. Kuriant pranešimą, reikia turėti omenyje, kad siuntėjo patyrimas turi atitikti gavėjo patyrimą. Norint perduoti pranešimą gavėjui, būtina tinkamai parinkti perdavimo kanalą ir laiką. Kadangi paslaugos neapčiuopiamos, tai labai apsunkina pranešimo formavimą. Komunikacija gali paveikti bet kurį vartojimo proceso lygmenį: vartojimo sprendimo priėmimą, vartojimą ir įvertinimą po vartojimo. Tradiciškai pagrindinis komunikacijos tikslas siejamas su pasirinkimu, t.y. norima, kad kuo daugiau vartotojų pasirinktų konkrečią prekę. Tačiau teikiant paslaugas komunikacija svarbi visose trijose fazėse. Tai:

- ✓ Prieš vartojimą – privaloma sumažinti riziką, plėtoti bendrą bei kokybės įvaizdį, sukurti paslaugos ženklo privilegijas, didinti vartotojo galimybes, tačiau išvengti nerealių lūkesčių;
- ✓ Vartojimo – privaloma stiprinti vartotojo pasitenkinimą, palaikyti ir stiprinti kokybės idėją, didinti pasitikėjimą;
- ✓ Po vartojimo – privaloma sumažinti pažinimo trūkumą, stimuliuoti pozityvų žodinį bendravimą, didinti lojalumą, didinti pakartotinio vartojimo galimybes.

Susipažinus su komunikacijos tikslais, galima daryti išvadas, jog komunikacija leidžia suprasti, ką žmonės daro ar turėtų daryti, kad teikiama paslauga tenkintų ir vartotoją, ir jo tiekėją. Komunikacijos pagrindinis tikslas – atrasti tokią nišą, per kurią teikiama informacija pasiektų tiesioginį organizacijos vartotoją.

1.4. Sveikatos paslaugų marketingas

1.4.1. Sveikatos paslaugų rinka

Sveikata – vienas svarbiausių socialinių ir asmeninių gyvenimo išteklių. Siekiant stiprinti asmens sveikatą būtina kurti ją palaikančią politiką, aplinką, stiprinti bendruomenės veiklą, ugdyti asmeninius įgūdžius ir perorientuoti asmens sveikatos priežiūrą į sveikatos išsaugojimą, kartu kreipiant dėmesį į ligų gydymą (I. Grigorjevaitė, I. Iždonaitė-Medžiūnienė, 2010). Kaip teigia Z. Javtokas (2009, p. 5), sveikata yra visapusė fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė, o ne tik ligų ar negalavimų nebuvimas. Sveikatos paslaugų sektorius yra vienas iš didžiausių ir potencialiausių, kuris pritraukia didelį kiekį išteklių bei mokslininkų potencialą. Sveikatos rinka yra pakankamai nauja ekonomikos sritis. Kaip teigia W.A. Johnson (2012), ligoninės rinkodara apibrėžiama kaip specializuota sritis, kuri padeda sujungti pacientų, gydytojų ir ligoninių tarpusavio santykius. Šiandieninei visuomenei aktualu, kaip vykdoma rinkodara ligoninėje. Marketingas ligoninėje tikrai vyksta, nes ten, kur yra auditorija, yra poreikis, atsiranda misija, kurią padeda kuruoti marketingo elementai.

Kadangi sveikatos priežiūra priklauso paslaugų industrijai, tai ji, kaip produktas, turi visas pagrindines paslaugų charakteristikas. V. Pranulis, A. Pajuodis, S. Urbonavičius, R. Virvilaitė (2000), L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004, p. 50) ir kiti mokslininkai išskiria pagrindines keturias paslaugų savybes, pagrindines paslaugų charakteristikas:

- 1) neapčiuopiamumas;
- 2) heterogeniškumas;
- 3) nekaupiamumas;
- 4) nuosavybės nekeičiamumas;

Paslaugos neapčiuopiamumas – L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004) teigia, jog šią savybę pirmasis 1876 m. savo veikale „*The Wealth of Nations*“ paminėjo A. Smith. Neapčiuopiamumas sukelia nemažų keblumų ir vartotojams, ir paslaugų teikėjams. Vartotojams sunku suvokti ir įvertinti paslaugos naudą, kol ja nepasinaudota. Paslaugos neapčiuopiamumas, ypač naudojantis pirmą kartą, žmogui sukelia nemažą baimę, įtampą ir riziką.

P. Kotler, G. Armstrong, J. Saunders, V. Wong (2003) nuomone, neapčiuopiamumas tai svarbi paslaugų savybė, reiškianti, kad jų negalima pamatyti, paragauti, paliesti, išgirsti ar užuosti tol, kol jų neįsigyji. Pasak V. Kindurio (2003), paslaugų neapčiuopiamumas rodo,

kad jų negalima demonstruoti, stebėti, ragauti, išbandyti, transportuoti, saugoti, supakuoti, iširti jų kokybę iki vartojant.

Paslaugos heterogeniškumas. Vidaus reikalų ministerijos (2010) teigimu, heterogeniškumas yra svarbi paslaugų savybė, reiškianti, jog kokybė gali labai skirtis, atsižvelgiant į tai, kas, kada, kur ir kaip jas teikia.

L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004) pateikia Ch. Dumoulin, J.P. Flipo (1991) nuomonę, jog paslaugos heterogeniškumas sukelia ne tik sunkumų, bet yra ir inovacijų šaltinis. Nestandartiniai nukrypimai, jei jie geriau tenkina vartotojo poreikius, kaip teigia autoriai, turėtų būti formalizuoti ir tapti norma.

Paslaugos nekaupiamumas – V. Kinduryš (2003) paslaugos nekaupiamumą vadina negebėjimu išsaugoti paslaugų. Panašią nuomonę pateikia ir L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004). Autorės teigia, jog T.M. Stanback pirmasis pažymėjo šią sąvoką, kuri nurodo, jog paslaugų negalima kaupti vėlesniam pardavimui ar naudojimui. Paslauga egzistuoja tol, kol vartojama. Kadangi paslauga neapčiuopiama, tai neįmanoma sukaupti jos atsargų.

Nuosavybės nekeičiamumas. Vidaus reikalų ministerijos (2010) teigimu, iš esmės mes įsigyjame ne pačią paslaugą, o tik jos rezultatą, t.y. materialines gėrybes: paslaugos teikėjas kai kuriam laikui perduoda kai kurias materialines vertybes naudojimuisi.

Taigi, iš paslaugų charakteristikos galime daryti išvadą, jog pas gydytoją einantis žmogus perka jo žinias arba informaciją, todėl turi pasikliauti daktaro nuomone, kaip ligą reikia gydyti. Žmogus dažniausiai gauna neapčiuopiamą produktą. Skirtingiems pacientams teikiamų paslaugų kiekybė ir kokybė nesutampa. Sveikata, kaip produktas, yra individualizuotas, nes kiekvienam pacientui reikalingas specifinis gydymas. Tam daro įtaką individuali sveikatos būklė, kurią jis pats sukuria, bei daktaro kvalifikacija, nuotaika ir pan. Heterogeniškumas sukuria vieną didžiausių paslaugų valdymo problemų. Sunku užtikrinti visiems priimtina kokybę, sunku standartizuoti paslaugą. Be to, paciento gydymas priklauso nuo diagnozės, kurią sudėtinga nustatyti. Net jeigu ir pavyksta nustatyti tikslią diagnozę, gali būti nežinoma, kaip gydyti. Tik tuo atveju, jei taikomas standartinis gydymas, galima tikėtis sėkmės (R. Šimkienė, 2007).

Aptarus paslaugų savybes, derėtų pažymėti, kad jos yra viena kitą papildančios. Dėl paslaugų neapčiuopiamumo paslaugų negalima pademonstruoti, kaupti jų atsargų, perduoti nuosavybės. L. Bagdonienė, R. Hopenienė (2004) teigia, kad paslauga yra procesas (veiksmas, vyksmas, aktas), ji egzistuoja tol, kol yra teikiama ir vartojama. Tai neišvengiamai sąlygoja vartotojo dalyvavimą paslaugos teikimo procese, o ši aplinkybė yra viena svarbiausių paslaugos heterogeniškumo priežasčių.

1.4.2. Sveikatos paslaugų marketingo ypatumai

Darbo autorės nuomone, norint tiksliau apibūdinti skirtingus sveikatos paslaugų rinkos aspektus, tikslinga apibūdinti kelias marketingo elementų grupes, kurios atskleidžia, kaip vykdomas marketingas sveikatos paslaugų sferoje.

Kokybės apibrėžtis teikiant sveikatinimo paslaugas

Šiandieninėje visuomenėje mokslininkai skatinami ieškoti vertinimo būdų, kurie maksimaliai atspindėtų pacientų nuomonę, lūkesčius bei pasitenkinimą teikiamomis sveikatos priežiūros paslaugomis. Pastaraisiais metais, vykdant sveikatos priežiūros kokybės tyrimus, daugiau dėmesio skiriama pacientų vertinimams apie paslaugų prieinamumą ir priimtinumą (laukimo trukmė, konsultacijos telefonu ir registracija, teritorinis ir finansinis paslaugų prieinamumas, patalpos, aprūpinimas įranga, bendradarbiavimas, priežiūros tęstinumas), medicininę priežiūrą (diagnostikos ir gydymo galimybės, personalo kompetencija), bendravimą (paciento poreikių išsiaiškinimas, humaniškumas, paciento įtraukimas į su jo sveikata susijusių sprendimų priėmimą), informacijos suteikimą ir paramą (tinkamos ir suprantamos informacijos suteikimas, atsižvelgimas į paciento psichologines ir socialines problemas, bendravimas su paciento artimaisiais) (R Rezgienė, 2009).

Mokslininkai teigia, kad pacientų pasitenkinimas teikiamomis paslaugomis yra labai subjektyvus ir priklauso nuo jo amžiaus, lyties, išsimokslinimo, ligos stadijos ir pobūdžio, jo lūkesčių ir asmeninės patirties. Atlikti tyrimai rodo, kad sveikatos priežiūros vartotojų nuomonę lemia tokie veiksniai:

- Fizinė aplinka: skyriaus švara, ramybė, tvarka.
- Personalas: gydytojų ir slaugytojų kompetencija.
- Bendravimas ir elgesys: dėmesys ir pagarba (J.V. Vaitkevičius, 2009)

Apibendrinat mokslininkų nuomonę, galima teigti, jog paslaugų kokybė priklauso ne tik nuo personalo darbo, jų elgesio, dėmesio, bet ir nuo to, kur paslauga yra teikiama ir kokiam asmeniui. Didžiąją įtaką paslaugų kokybės vertinimo kriterijams turi paslaugos teikimo vieta, pvz., jei paslauga bus teikiama rūsyje, kur bus paslaugos gavėjui nejauku, nepatrauklu akiai, tai ir geriausias specialistas negalės suteikti maksimaliai norimų rezultatų,

nes vienos pusės nusivylimas neatneš norimo rezultato, o tai jau bus įvertinta kaip nekokybiška paslauga.

Komunikacinės priemonės

Komunikacija – tai elementas, kurio metu galima keistis informacija tarp dviejų arba daugiau asmenų, siekiant bendro supratimo. Sveikatos paslaugų sferoje komunikacija įvardijama kaip viena iš naudingiausių informacijos dalijimosi priemonių. Christensen mokslininkų atlikti tyrimai dėl ligoninės sveikatos priežiūros paslaugų teikimo atskleidžia, jog vienas iš svarbiausių elementų paslaugų pramonėje yra reklama. Ji vaidina labai svarbų vaidmenį bendravime su įvairiomis žiniasklaidos priemonėmis. Tyrimų rezultatai rodo, kad 50% respondentų, kaip geriausią informacijos perdavimo priemonę apie sveikatos priežiūrą, įvardija metodą – „iš lūpų į lūpas“. Panašius tyrimo rezultatus pateikia ir Niujorko mokslininkų atliktas tyrimas pagal Braun priskirtą frazę – „iš lūpų į lūpas“. Jis surinko net 63% visų naujų pacientų (S.Nanda, A.Telang, G.Bhatt, 2012).

Anot S.Nanda, A.Telang, G.Bhatt (2012), žmonėms didžiausią įtaką daro informacijos dalijimasis tarpusavyje, tačiau reklama padeda suformuluoti teigiamą požiūrį ir tai ligoninei padeda išsilaikyti rinkoje. Mažėjant ligonių skaičiui, ligoninei kyla pavojus užsidaryti. Šis pavojus atsiranda dėl konkurencijos egzistavimo šiame sektoriuje. Kadangi pramonė auga nepaprastai greitai, ji susiduria su tam tikrais pavojais. Matydami verslo potencialą, daugelis „žaidėjų“ bando prisijungti prie rinkos, tačiau priėmimas į rinką yra labai sunkus, kadangi konkurencija milžiniška. Todėl, siekiant išsilaikyti rinkoje, reklama yra pagrindinė išlikimo strategija. Mokslininkų atlikti tyrimai rodo, kad reklama turi didžiulę įtaką vartotojams. Manoma, kad reklama padidina klientų skaičių ligoninėse. Skelbimo tipas, visuomenės informavimo priemonės, pobūdis, turinys ir kt. – visa tai daro įtaką vartotojams. Tyrimai rodo, jog vartotojams šeimos nariai turi didžiausią įtaką ligoninės atrankos sąlygoms (daugiau nei 50%), palyginti su gydytojų dominavimu (40%). Tarp populiariausių ligoninės pasirinkimo priežasčių įvardijamos gydytojų rekomendacijos, atstumas nuo namų ir patogumas. Tokią nuomonę išsakė vienas iš trijų sveikatos priežiūros paslaugomis besinaudojančių asmenų. Arčiausiai esanti nuo namų ligoninė bei ligoninės prestižas būtų svarbiausi veiksniai vartotojų pasirinkimui.

Rinkodara – vartojimo prekių reklamos elementas, kuris sudarytas daugiausia iš asmeninio pardavimo ir reklamos. Sveikatos priežiūros sektoriuje daugiausia dėmesio skiriama viešiesiems ryšiams ir atmosferai. Manoma, jog reklama, kaip viešųjų ryšių idėja,

gali būti visos organizacijos tikslų pozicija. Daugelis sveikatos priežiūros paslaugų yra kilusios nuo technologinės pažangos, o ne nuo tam tikrų rinkos segmentų poreikių. Paslaugų plėtra yra esminė strateginio marketingo dalis (P. D. Cooper, L. M. Robinson 1982).

Apibendrinant, galima teigti, jog ligoninės reklama didžiausią naudą atneša stambiosioms organizacijoms, o mažosios negauna jokios naudos, kadangi didžiosios organizacijos turi didžiausią rinkos dalį. Vartotojai dažniausiai turi palankų požiūrį į reklamą ir nori kuo daugiau ir išsamesnės informacijos apie sveikatos programas, rūšis bei gydytojų kompetencijas. Priešingai yra su gydytojais, kurie abejoja dėl reklamos veiksmingumo, nes mano, kad tai gali tik suklaidinti žmogų. Darbo autorės nuomone, bendra ligoninės paslaugų kokybė, medicinos programos ir santykiai su visuomene turėtų būti plėtojami skaidriai, veiksmingai ir efektyviai. Tuomet galimas maksimalus rezultatas – bus kuriamas mechanizmas, kuris vystys pasitikėjimo ir saugumo jausmą tarp gydytojo ir paciento bei mažins nesaugumo jausmą.

Sveikatos paslaugų kaina ir kainodara

Dar vienas ne mažiau svarbus sveikatos paslaugų rinkodaros elementas – kaina ir kainodara. Šis elementas panašus į prekybą, išskyrus tai, kad sveikatos priežiūros kainos dažniausiai yra kontroliuojamos išorinės jėgos, pavyzdžiui, kompensavimo mechanizmų ir kitų taisyklių. Jos negali pačios pateikti savo kainų, kai tuo tarpu prekių rinkoje kainas kontroliuoja patys tiekėjai, atsižvelgdami į rinkos einamas kainas. Sveikatos paslaugų prieinamumas ir galimybė naudotis jomis yra valdomas elementas (P. D. Cooper, L. M. Robinson 1982).

James Russell (2010) nuomone, sveikatos paslaugų finansavimas yra karšta diskusijų tema mūsų visuomenėje, o institucijos susiduria su dviguba problema – mažėjančiomis kompensacijomis už teikiamas paslaugas ir vis didėjančiu nepasitenkinimu iš pacientų, kuriems tos paslaugos reikalingos. Anot minėto autoriaus, tam, kad palaikytų subalansuotą biudžetą, sveikatos apsaugos sistemos turi atsakingai peržiūrėti savo išlaidas iš vertės analizės pusės. Tarp dviejų ligoninių gali būti vos keleto kilometrų skirtumas, tačiau kainos už tas pačias vienkartinės paslaugas gali skirtis drastiškai. Darbo autorės nuomone, tokia kainų įvairovė leidžia vystytis konkurencijai, o ne vyrauti monopolijai, dėl šios priežasties pacientai gali pasirinkti tas paslaugas, kurios jiems atrodo patikimiausios ir prieinamiausios.

Kainodara sveikatos priežiūros paslaugų sferoje yra pagrindinė sudedamoji veiklos dalis, išteklių paskirstymo sveikatos priežiūros sistemoje. Preker ir kt. (2001) aprašo tris pagrindinius politikos klausimus, susijusius su sveikatos priežiūros išteklių paskirstymu ir paslaugų pasirinkimo sprendimu:

1. Kam pirkti (paklausa)?
2. Ką pirkti, kokia forma ir ko neįtraukti (tiekimu)?
3. Iš ko pirkti, kokia kaina ir kiek (veiksnyis ir prekių rinkos)?

Šie pateikti klausimai yra tiesioginiai adresai link esminės kainodaros politikos klausimų – kokia kaina pirkėjams turi mokėti už sveikatos paslaugas ir kaip šios kainos gali būti apskaičiuojamas pagal paslaugų patikimumą (Hugh Waters and Peter Hussey, 2004).

Apibendrinat, galima teigti, jog vienas iš marketingo elementų – kaina ir kainodara, nelengva užduotis sveikatos paslaugų teikėjui, kadangi, sveikatos priežiūros paslaugų kaina rinkoje dominuoja labai skirtinga, priklausomai nuo to, koks asmuo moka už paslaugą ir kur paslauga gaunama. Įvairūs pacientai gali mokėti skirtingas sumas už tą pačią gaunamą paslaugą toje pačioje ligoninėje ir net tą pačią paslaugą gauti už skirtingą kainą iš tų pačių gydytojų. Suma, sumokėta už sveikatos priežiūros paslaugas, gali skirtis priklausomai nuo to, ar asmuo yra socialiai draustas, kokia jo finansinė padėtis, ar yra skiriamos pašalpos ir kt. Visus šiuos elementus įvertinus yra nustatoma paslaugų kaina. Teikdama sveikatos paslaugas, organizacija turi labai atsakingai įvertinti kiekvieno paciento galimybes. Nustatant kainas, organizacija privalo suskirstyti savo klientus į tam tikrus segmentus, kurių dėka būtų galima paprasčiau perskirstyti kainas, atsižvelgiant į kainų nustatymo kriterijus.

Darbo autorės nuomone, visi minėtieji marketingo elementai sudaro sąlygas plėstis ligoninių rinkodarai, nors tai nėra labai paplitęs reiškinys šiandieninėje visuomenėje. Dėl didėjančio konkurencingumo sveikatos apsaugos teikimo pasaulyje vis daugiau ir daugiau ligoninių užsiima rinkodaros plėtimu, kuri plėstų supratimą apie paslaugas, kurios gali sukurti rinkos dalį, pajvairinti atsiskaitymo galimybes ir didintų reikiamas pajamas.

William A. Nelson, Justin Campfield (2008) iškelia klausimą „Ar altruistiška ligoninių prigimtis daro jų bandymus prekiauti savo paslaugomis, kaip ir kitos kompanijos skirtingose rinkos sektoriuose, nepriimtinais?“. Dėl visuotinio suvokimo, jog marketingas yra skirtas tik finansiniam tobulėjimui, o ne visuomenės sveikatos apsaugos poreikiams, pasakymas „marketingo etika“ sveikatos paslaugų sektoriuje tampa oksimoronu. Minėtų autorių nuomone, visuomenėje užimama pozicija, jog sveikatos apsaugos grupių veikla

marketingo srityje gali būti priimtina ir etiška. Tuomet rinkodara gali funkcionuoti kaip organizacijų skraidrumo patvirtinimas demonstruojant įvairias savo paslaugas.

Apibendrinant skyrių galima teigti, kad *sveikatos priežiūros* veikla – tai paslaugų veikla, todėl kuriami produktai turi visas paslaugoms būdingas charakteristikas. O *sveikatos priežiūros paslaugų rinka* – tai vieta sveikatos sektoriuje, kur licencijuoti sveikatos priežiūros specialistai vartotojams teikia paslaugas ir prekes.

2. VIEŠŲJŲ SVEIKATINIMO PASLAUGŲ MARKETINGO TAIKymo YPATUMAI VŠĮ RESPUBLIKINĖJE ŠIAULIŲ LIGONINĖJE

2.1. Tyrimo metodika

Šioje mokslinio darbo dalyje bus aptariama tyrimo metodo pasirinkimo logika, t.y. pagrindžiama, kuo remiantis pasirenkamas tyrimo metodas, padėsiantis praktiškai nagrinėti ir spręsti įvade suformuluotą mokslinę problemą, kad būtų pasiektas baigiamojo bakalauro darbo tikslas. Išanalizavus mokslinę literatūrą, buvo nustatyti kriterijai, kuriais remiantis sudaryti tyrimo instrumentai. Jų pagalba bus galima pasiekti tyrimo tikslą, t.y. išsiaiškinti, kaip vykdomas paslaugų marketingas VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Šioje darbo dalyje svarbiausia yra išsiaiškinti, kokius marketingo elementus naudoja ligoninė, norėdama sėkmingai dominuoti rinkoje. Siekiant įgyvendinti šiuos tikslus, bus pasitelktas kokybinis tyrimo metodas, dažnai apibūdinamas kaip atvejo tyrimas, kuris akcentuoja, jog tyrimas remiasi konkrečiomis atvejų studijomis. Taip pat tyrime analizuosime internetinį ligoninės tinklalapį, fiksuojant kokio turi informacija yra pateikiama viešojoje erdvėje.

Išanalizavus mokslinę literatūrą, nuspręsta, kad yra tikslinga taikyti interviu metodą, nes šioje dalyje siekiama ištirti konkretų Šiaulių ligoninės atvejį, kuriame bus apklausiami tiesiogiai su marketingu susiję darbuotojai, kurie galės tiksliausiai atsakyti į užduodamus klausimus. Kaip teigia K. Kardelis (2002), interviu suteikia platesnes galimybes nuodugniau pažinti tiriamąjį objektą.

Šiam tyrimui buvo pasirinktas pusiau struktūruotas interviu, kuriam yra pasirošama iš anksto, tačiau interviu eigoje galima užduoti papildomus klausimus ar išbraukti iš pažiūros nebereikalingus. Kaip teigia R. Virvilaitė, V. Jefimov (2007), kitaip nei giluminiam interviu, šiam metodui būdinga vidinė struktūra, tačiau respondentui leidžiama netrukdomai reikšti savo mintis. Jis taikomas apklausiant specialistus, nes jie nelinkę kalbėti nežinoma tema. Pusiau struktūrinis interviu padeda gauti tikslesnę informaciją.

Kitas tyrimo instrumentas – internetinio tinklalapio analizė. Atliekant šį tyrimą buvo stebimas Šiaulių ligoninės internetinis tinklalapis. Šio tyrimo metu, buvo svarbu išsiaiškinti, kokią informaciją teikia viešojoje erdvėje, sveikatinimo paslaugas teikianti institucija. Taip pat, buvo analizuojami VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės gydytojų ir Šiaulių universiteto dėstytojų moksliniai straipsniai, susiję su Šiaulių ligoninės rinkodara.

Interviu struktūra. Interviu metu buvo tikslinga sužinoti visą informaciją apie mums rūpimus marketingo ypatumus VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Todėl buvo suformuluoti klausimai šia tematika.

Pirmiausia, respondento buvo klausiama, ar tikslinga kalbėti apie privačių paslaugų teikėjų ir ligoninės konkurenciją. Taip pat buvo domimasi, ar kitų miestų ligoninės yra suprantamos, įvardijamos kaip konkurentės.

Antroje dalyje darbo autorė išskyrė klausimus apie ligoninės paslaugų prieinamumą. Buvo domimasi, koks ryšys vyrauja tarp paciento ir ligoninės darbuotojų. Plačiau pasidomėta, kaip ligoninė sužino, kokie yra pacientų poreikiai ir kaip yra į juos reaguojama.

Trečiajame klausimų skyriuje buvo analizuojama kainų politika, kaip nustatomos kainos už suteiktas paslaugas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Ketvirtasis klausimų skyrius sudarytas iš segmentavimo elementų. Buvo pateikti klausimai, susiję su teritorija, kurią aptarnauja ligoninė.

Penktajame skyriuje nagrinėjamas institucijos įvaizdžio kūrimas, ar jis reikalingas ligoninei. Kokių priemonių imasi ligoninės valdžia kurdama teigiamą paslaugų įvaizdį.

Šeštajame klausimų skyriuje buvo pateikti klausimai, padedantys išsiaiškinti, kokias komunikacines priemones naudoja ligoninė, kokios efektyviausiai veikia.

Interviu eiga. Pusiau struktūruoto interviu metu vyko dviejų asmenų pokalbis, apklausiamajam sutikus, buvo sutarta, jog pokalbis bus įrašomas naudojant diktofoną, ši priemonė naudojama tik gavus respondento sutikimą. Susitikimo pradžioje informantas buvo supažindinamas su darbo tema, tyrimu bei siekiamais rezultatais. Supažindinus su pradine informacija pradedama apklausa. Interviu metu buvo užduodami iš anksto paruošti klausimai, tačiau pokalbio eigoje, kilus keliems spontaniškiems klausimams, jie buvo užduodami be išankstinio pasirengimo. Baigiant pokalbį su interesantu, buvo padėkojama jam už tai, kad sutiko duoti interviu, paklausiama ar apklausiamasis turi dar ką nors pridurti, ar nori ko nors paklausti, jei ne, buvo atsisveikinama ir pažadama supažindinti su ateityje gaunamais tyrimo rezultatais.

Tyrimo vieta ir laikas. Tyrimo vieta – VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė. Laikas buvo suderintas su darbuotojomis iš anksto.

- Pirmasis susitikimas su Ambulatorinės reabilitacijos centro vedėja Aurelija Simavičiene įvyko 2012 m. balandžio 27d., 9.20 val. Susitikimo trukmė: apie 45 min.
- Antrasis susitikimas su Ambulatorinės reabilitacijos centro vyresniąja slaugos administratore Asta Samiene įvyko 2012 m. gegužės 7d., 8.00 val. Susitikimo trukmė: apie 40min.

- Trečiasis susitikimas su Ekonomikos ir planavimo skyriaus vedėja, Virginija Vilčinskienė, įvyko 2012 m. gegužės 8d., 10.00 val. Susitikimo trukmė: apie 45min.
- Ketvirtasis susitikimas su VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninės Ambulatorinės reabilitacijos centro kineziterapeute, Inesa Gabrielaitytė-Ščavinskiene, įvyko 2012 m. gegužės 10 d., 10.00 val. Susitikimo trukmė: apie 50min.

Tyrimo imtis. Išanalizavus mokslinę literatūrą, buvo nuspręsta, jog tikslingam ir išsamiam tyrimui bus pasirinkti 4 asmenys dirbantys VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Tyrime buvo svarbu išsiaiškinti, ar visi darbuotojai supranta, kas yra marketingas ir ar jų organizacija vadovaujasi marketingo elementais teikdama viešąsias sveikatinimo paslaugas.

Tyrimo dalyvavo keturios VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės darbuotojos. Interviu metu buvo pasirinktos darbuotojos iš Ambulatorinės reabilitacijos centro, nuo aukščiausio iki žemesnio rango ir Ekonomikos ir planavimo skyriaus vedėja. Pirmiausia buvo apklausama Ambulatorinės reabilitacijos centro vedėja – A. Simavičienė. Buvo tikslinga išsiaiškinti, kaip skyriaus vedėja supranta marketingo ypatumus, taikytinus ligoninėje. Antrojo interviu metu buvo apklausta Ambulatorinės reabilitacijos centro vyresnioji slaugos administratorė A. Samienė. Trečiuoju interviu buvo apklausama V. Vilčinskienė, Ekonomikos ir planavimo skyriaus vedėja. Ji tiesiogiai susijusi su rinkodara ligoninėje, todėl buvo gauta tikslinga, išsami informacija. Ketvirtojo interviu metu apklausta Ambulatorinės reabilitacijos centro kineziterapeutė – I. Gabrielaitytė-Ščavinskiene. Ši darbuotoja, tiesiogiai nesusijusi su rinkodaros plėtra, todėl buvo tikslinga pasidomėti ar eilinis ligoninės darbuotojas susiduria su marketingo elementais, teikiant paslaugas.

2.2. Marketingo elementai teikiant viešąsias sveikatinimo paslaugas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje

Teorinėje dalyje išnagrinėjome paslaugų marketingo ypatumus. Remiantis šia medžiaga atliksime tyrimą apie teikiamų viešųjų sveikatinimo paslaugų marketingą VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje. Tyrimui atlikti naudosime mokslinėje literatūroje pateiktus faktus, analizuosime mokslinius straipsnius, Šiaulių ligoninės marketingo tematika, įvertinsime VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės internetinio tinklalapio pateiktą informaciją bei interpretuosime interviu metu gautą medžiagą.

Tyrimo metu nagrinėjama VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė. Tai moderniausias Šiaurės Lietuvos sveikatos paslaugų centras. Pastarąjį dešimtmetį sparčiai vystėsi ir tapo ryški visų profilių raidoje. Joje atliekamos sveikatinimo paslaugos profesionaliai kompetetingų gydytojų. Remiantis VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės internetiniu tinklalapiu, būtų galima išskirti tokias ryškiausias ligoninės ypatybes:

- ❖ daugiaprofilinė gydymo įstaiga;
- ❖ stacionarinės ir ambulatorinės-konsultacinės II ir III lygio paslaugos;
- ❖ turi 1346 lovas;
- ❖ šiuolaikiškos operacinės, 18 tūkstančių operacijų per metus;
- ❖ modernios diagnostikos ir gydymo technologijos.

Respublikinė Šiaulių ligoninė turi gerą diagnostinę radiologijos įrangą - kompiuterinę ir branduolio magnetinio rezonanso tomografiją, angiografiją, atnaujintą rentgeno diagnostikos skyrių, echoskopijų bei endoskopijų tarnybą, hemodializės bei hemofiltracijos įrangą, akredituotą laboratorinės medicinos bazę. Šiuolaikinėmis technologijomis atliekamas įvairiapusis histologinių, citologinių tyrimų spektras, vėžio žymenų diagnostika. Šiaulių ligoninės stacionare per metus gydoma apie 45 tūkst. ligonių. Šiaulių ligoninė yra gydytojų ir slaugos specialistų rengimo bazė (VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija).

Šiaulių ligoninė vykdo kokybės politiką, kurios tikslas kiekvienam pacientui teikti kokybiškas paslaugas. Siekiant šių tikslų, ligoninės vadovybė iškelia viziją, misiją bei tikslus.

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės vizija: išlikti prestižine ligonine, teikiančia sveikatos priežiūros paslaugas pagal Tarptautinių ir Europos standartų reikalavimus bei Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas, teikiant pažangiausias, moksliskai pagrįstas medicinos technologijas ir vaistus.

Ligoninės misija: teikti kokybiškas, saugas, prieinamas savalaikes sveikatos priežiūros paslaugas, įstaigos veiklos licencijoje nurodytose srityse.

Strateginiai tikslai:

- teikti kvalifikuotas, kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, atitinkančias reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus.
- Siekti optimalių diagnostikos, gydymo ir prevencijos rezultatų, atitinkančių pacientų ir visuomenės poreikius, keliant personalo kvalifikaciją ir diegant naujas medicininės technologijas.
- Siekti tapti naujagimiams palankia ligonine.

- Užtikrinti pacientų ir personalo saugumą ir sveikatą bei nekenkti aplinkai.
- Didinti ligoninės veiklos apimtį, optimizuojant stacionarių lovų skaičių.
- Nuolat gerinti visuotinę kokybės vadybą bei komandinį darbą.

VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės vadovybė užtikrina, kad kokybės vadybos sistema atitinka ketinimus, nurodytus vizijoje, misijoje ir strateginiuose tiksluose. Ligoninės KVS atitinka standarte LST EN ISO 9001: 2008 (kokybės vadybos sistema) nustatytus reikalavimus, ji nuolat gerinama, kad būtų užtikrinamas tinkamas rezultatyvumas. Kartą per metus, peržiūrima kokybės politika ir tikslai (VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija).

2.2.1. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės paslaugų teikimo sistema

Moksliniuose šaltiniuose teigiama, kad paslaugų teikėjams suvokti marketingo subtilybes sunkiau nei prekės ar paslaugos gamintojams. Dažnai manoma, kad pakanka sukurti marketingo tarybą ir suburti puikius šios srities specialistus, tačiau rečiau prisimenama, koks svarbus teikiant paslaugą kiekvieno darbuotojo patirties indėlis. Todėl, pasak J. Lendrevie ir D. Lindon (1997), paslaugų marketingas reikalauja pakeisti didžiausios personalo dalies (turėtume pažymėti ne tik vykdytojų, bet ir vadovų) mentalitetą. Vadovybė turėtų rūpintis, kad personalas suvoktų paslaugų marketingo esmę ir įsisavintų jo ypatumus (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004).

VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės direktorius P. Simavičius (2009), teigia, jog šiuo metu kardinaliai pakitusi ligoninės infrastruktūra iš esmės buvo poveikis ir įstaigos personalui. Keisti mąstyseną, tobulinti sugebėjimus ir galimybes, įgyti žinių, įvaldyti technologijas yra visų medicinos darbuotojų ir medicinos technikos specialistų darbo prioritetas. Kaip niekur kitur, Šiaulių ligoninėje aktualus teiginys – mokytis visą gyvenimą. Anot Petro Simavičiaus (2009), sparčiai daugėjančios pacientams teikiamos paslaugos daro įtaką ir medikų galimybėms: tobulėjant jų kvalifikacijai – gerėja ir profesinė saviraiška. Akivaizdūs slaugytojų darbo pokyčiai dėl naujų medicinos technologijų. Daug slaugos specialistų tęsia studijas aukštosiose mokyklose bei universitetuose, mokosi vadybos, koncentruojamas dėmesys reabilitacijos studijoms. Ligoninei dirbant rinkos ekonomikos sąlygomis, skyrių slaugos administratorės, įsigijusios arba siekiančios universitetinio išsilavinimo, turi galimybę pritaikyti šiuolaikinės medicinos vadybos žinias.

Taigi, Šiaulių ligoninės personalas stengiasi domėtis naujovėmis bei tobulėti vien tam, kad pacientai jaustųsi gavę pačią kvalifikuočiausią pagalbą. Didžiausias indėlis į šias pastangas, darbo autorės nuomone, įdėtas ligoninės direktoriaus, kurio požiūris šiuo klausimu yra tvirtai išsakytas ir aiškus. Tačiau, ne mažiau svarbus ir pačių darbuotojų indėlis, nes kaip teigė interviu metu A. Samienė, visi apmokymai bei kvalifikacijos kėlimas yra darbuotojų reikalas. Ligoninė visiškai nesikiša į mokymus, nors, žinoma, nori, kad darbuotojai dalyvautų kursuose, seminaruose, kad būtų kvalifikuoti, tačiau, tai nėra privaloma. Kiekvienas darbuotojas sprendžia, ar jis nori lankyti kursus ar ne. A. Simavičienė ir I. Gabrielaitytė-Ščavinskienė taip pat pateikia panašius faktus. Jos teigia, kad licencija reikalauja, jog sveikatinimo įstaigų darbuotojai per 5 metus išklaustų kursus, tam tikrą valandų skaičių, tačiau geri specialistai, norintys, kad pacientai gautų gero, kvalifikuoto specialisto paslaugas, neapsiriboja ties nustatytais kursais. V. Vilčinskienė, pateikė išsamesnę informaciją apie kursus. Ji teigia, jog gydytojo profesinės kvalifikacijos privalomojo tobulinimosi trukmė – ne mažiau kaip po 120 val. kas penkeri metai, slaugos darbuotojų – ne mažiau kaip po 60 val. kas penkeri metai. Ligoninės specialistams neprivalomi jokie papildomi kursai, tačiau tarp medikų jaučiama didelė konkurencija, dėl to jie patys savo noru visur dalyvauja, norėdami patobulėti. Kas myli savo darbą ir yra suinteresuoti sveikatinimo paslaugas teikti kokybiškai, visuomet kelia savo kvalifikaciją. Anot A. Simavičienės, visi noriai važiuoja į seminarus, kursai vyksta net ir savaitgaliais, specialistai aukoja savo laisvadienius, važiuoja į kursus už savo pinigus tam, kad pasikeltų savo kvalifikaciją ir galėtų teikti kokybiškas paslaugas.

Šiaulių ligoninės direktorius P. Simavičius (2009) tikisi, kad visuomenė labai vertina šiandienos realybę dėl to, kad ligoninės specialistai nuolat kelia kvalifikaciją ir dar savo iniciatyva. Specialistai stažuojasi garsiausiose Europos klinikose. Šiaulių apskrities ligoninė vertina dalykinius ir bičiuliškus ryšius su Jungtinių Amerikos Valstijų, Prancūzijos, Norvegijos, Danijos, Airijos ir kitų šalių medikais. Šis bendradarbiavimas padeda palaikyti draugiškus santykius su užsienio ligoninių medikais, pasidalinti įgyta patirtimi. Šis ryšys plečia pacientų akiratį ne tik Lietuvoje, bet ir užsienio šalyse. Laikui bėgant, tai gali išplėtoti medicininį turizmą, kuris po truputį jau plečiasi Lietuvoje.

Apibendrinant paslaugų teikimą VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninė, galima teigti, jog paslaugų teikimo sistemos elementais, pateiktais mokslinėje literatūroje, ligoninė puikiai vadovaujasi, nes deda visas pastangas, kad vartotojų poreikiai būtų patenkinti maksimaliai. Kuomet sveikatinimo paslaugas teikiantys darbuotojai turi aukštą kvalifikacijos laipsnį, įdeda didelį įdirbį į savo darbo našumą, gali suteiti tokias paslaugas, kurių tikisi pacientas. Jei pacientui paslaugos suteikimas neatitiks norimų pageidavimų, jis rinksis kitą įstaigą, kurioje

gaus, tai ko jis tikisi. Dėl šios priežasties paslaugų organizacija privalo išsiaiškinti, kokie pagrindiniai paciento poreikiai bei stengtis juos patenkinti, kad nesumažėtų klientų skaičius ligoninėje ir, kad pacientas nepasirintų, kitos viešosios ar privačiosios sveikatinimo įstaigos.

2.2.2. Kokybės užtikrinimas teikiant viešąsias sveikatinimo paslaugas Šiaulių ligoninėje

Norint sėkmingai dominuoti rinkoje, paslaugų kokybė ir vartotojų poreikių tenkinimas turi būti pagrindinis šiuolaikinės asmens sveikatos priežiūros paslaugų vertinimo kriterijus. Kuriantis privačioms struktūroms sveikatos priežiūros sektoriuje bei atsiradus konkurencijai tarp jų centrų, labai svarbu, kad teikiamos paslaugos būtų kokybiškos, t.y. tenkintų sveikatos priežiūros paslaugų vartotojų poreikius bei lūkesčius. 2004 metais buvo atliktas tyrimas apie Šiaulių apskrities gyventojų nuomonę, kaip jie vertina sveikatos priežiūros prieinamumą. Šiaulių miesto gyventojų nuomonė apie sveikatos priežiūros kokybę buvo įvertinta palankiai (R Rezgienė, 2009).

Tyrimo rezultatai rodo, jog du trečdaliai (78,2 %) respondentų pažymi, kad pasiekti sveikatos priežiūros įstaigą yra lengva ir tai nesukelia papildomų problemų. Neigiamai šiuo klausimu atsiliepė tik rajonuose gyvenantys pacientai, kuriems atvykti į sveikatinimo įstaigą yra sudėtingiau. Informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigas, jų darbo laiką taip pat vertina teigiamai du trečdaliai respondentų (66,9 %). Dauguma respondentų tvirtina, kad sveikatinimo įstaigų patalpos jaučios, patogios, tačiau kritiškai vertina laukiamųjų patalpų aplinką. Atlikti tyrimai rodo, jog vyresniojo amžiaus pacientai prasčiau vertina registratūros darbą, informacijos apie paslaugas pateikimą, tuo tarpu jaunesnio amžiaus pacientai tai vertina palankiau (R. Rezgienė, 2009).

Pacientų nuomonė apie teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas yra itin vertinga sveikatos priežiūros kokybei gerinti. Norint sėkmingai dominuoti rinkoje, paslaugų teikėjai privalo adekvačiai reaguoti į vartotojų lūkesčius, jų nuomonę apie sveikatos priežiūrą. Šiandien sveikatos priežiūros teikiamų paslaugų kokybės analizė, remiantis tik medicinos personalo profesinės kvalifikacijos vertinimu ar statistiniais gyventojų sveikatos rodikliais, nebėra visavertė. Tuo tarpu pacientų nuomonė apie teikiamas paslaugas tampa neatsiejama kokybės vertinimo dalimi ir gali padėti nustatyti silpnąsias sveikatos priežiūros grandis. Aktyvus pacientų dalyvavimas sveikatos priežiūros procese, jų bendradarbiavimas su

medicinos personalu yra tiesiogiai susijęs su lūkesčių, poreikių ir gaunamų paslaugų atitikimu (HP. Jung, M. Wensing, R. Grol, 1997).

Kaip teigia, A. Simavičienė interviu metu, viešosios įstaigos, kurios teikia sveikatinimo paslaugas neišvengiamai keičiasi, tobulėja, nes medikų profesija yra tokia, kur negalima sustoti vietoje. Šiandien, medicininė pažanga didelė, metai iš metų, medicinos technologijos kinta, atsiranda nauja įranga, dėl to neišvengiamai reikia keistis ir tobulėti. Gydytojai visada perka naują aparatūrą ir atsinaujina, gydytojai važiuoja į tarptautines konferencijas, dalyvauja įvairiuose kursuose. Ligoninė atsinaujina ne tik specialistų atžvilgiu, bet ir atsinaujina paslaugų teikimo aplinka. Renovuojami skyriai, plečiasi gydymo įstaigų patalpos. Visa tai, bendrame kontekste, sukuria kokybiškas paslaugas, patogesnę paslaugų prieinamumą bei teigiamą modernios sveikatinimo organizacijos įvaizdį.

VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė gerina ne tik gydytojų kvalifikacijos laipsnius, bet ir didelį dėmesį teikia aplinkai, jaukumui bei, žinoma, technologijų naujovėms. Ligoninė siekia būti prestižine ne tik kompetetingų darbuotojų dėka, bet ir tobulindama techniką bei paslaugų prieinamumą.

VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės įgyvendinti projektai

Darbo autorės nuomone, ne mažiau svarbūs paslaugų kokybės rodiklio gerinimui yra vykdomi ligoninės projektai, kurie visapusiškai pagerina tiek pačių paslaugų kokybę, tiek jų prieinamumą bei jaukumą.

Taigi, VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė vykdo Lietuvos sveikatos programą. Kiekviename Lietuvos regione yra konkrečios užduotys. Remiantis Šiaulių regiono demografiniais rodikliais ir susirgimų struktūra, galima prognozuoti, kad sveikatos paslaugų poreikis didės. Todėl ir ligoninės veiklos kryptis – didinti specializuotų stacionarių ir ambulatorinių paslaugų apimtį, plėtoti ligų prevenciją (VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės infoemacija).

Kaip teigia P. Simavičiaus (2009), VŠĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė įvykdė ir vykdo keletą labai svarbių projektų šalies mastu. Viena iš jau įvykdytų projektų: Ligoninės restruktūrizavimo projektas, kuris susidėjo iš dviejų etapų.

✓ Pirmojo etapo (2003 - 2005 m.) pagrindinės užduotys – energijos taupymo programa, onkochirurgijos perprofilavimas, ambulatorinių paslaugų plėtra, invazinės kardiologijos plėtra, Chirurgijos korpuso operacinio bloko rekonstravimas, dermatovenerologijos ir terapijos pertvarkymas, materialinės bazės stiprinimas.

✓ Antrasis etapas (2006 - 2010 m.) – Moters ir vaiko klinikoje įvedamas eksploatacijos, onkologijos, radioterapijos, ambulatorinės ir stacionarinės reabilitacijos vystymas, patalpų rekonstrukcija, materialinės bazės stiprinimas. Siekiant šių tikslų įgyvendinta svarbių, ligoninės lygmenį iš esmės pakeitusių projektų (Petras Simavičius, 2009).

Šie projektai sėkmingai įgyvendinti ir jau šiuo metu jaučiama šių projektų nauda šiauliečiams bei apliniams rajonams. Vykdam projektus gerėja paslaugų prieinamumas bei kokybė. Naujai įrengtos patalpos vilioja ne tik aplininius gyventojus, bet ir žiūrint į ateitį, taikant pozicionavimo elementys, t.y. kuriant teigiamą institucijos įvaizdį pacientų mintyse, lemia pacientų gausėjimą iš tolimesnių rajonų ar net šalių. Trumpai aptarus projektus, galime paanalizuoti ir gautus rezultatus.

2008 m. kovą baigtas Radioterapijos modernizavimo projektas. Onkologijos klinikoje sumontuota viena iš moderniausių šalyje radioterapijos įranga – linijinis greitintuvas, kompiuterinė spindulinio gydymo planavimo sistema, dozimetrijos prietaisai, ryšių bei apsaugos priemonės. Dėl šių technologijų ir specialistų pasirengimo Šiaulių ligoninė tampa vienu iš trijų onkologijos centrų Lietuvoje (VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija). Šio projekto dėka, Šiaulių ligoninė gali konkuruoti rinkoje su kitomis, dvejomis ligoninėmis, kurios jau turi šią įrangą. Plečiantis paslaugų pasiūlai, didėja ir pacientų kiekis ligoninėje.

2009 metais baigtas įgyvendinti Moters ir vaiko klinikos projektas, kuris yra vienas iš ryškiausių pastarųjų metų Šiaulių regiono pasiekimų. Klinikos sąmatinė vertė - 87 mln. litų. 16 tūkstančių kvadratinį metrų ploto klinikoje jau teikiama visa pagalba vaikams ir moterims – įrengtos modernios gimdyklos, operacinės, reanimacijos-intensyviosios terapijos, akušerijos, nėštumo patologijos, ginekologijos, onkoginekologijos, moterų konsultacijų skyriai. Antrasis svarbus klinikos profilis – vaikų ligų gydymas, vaikų chirurgija, trumtologija, ortopedija, vaikų reanimacija, visa būtina šiuolaikinė diagnostika, visų profilių dienos stacionarai (VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija). Šis projektas bene labiausiai pasisekęs, didelio masto projektas. Jo dėka ligoninė praplėtė paslaugų įvairovę. Paslaugos teikiamos naujai įrengtose patalpose, kuriose pacientai jaučiasi jaukiai ir patogiai. Įdiegta nauja technika palengvina medikų darbą bei kuria teigiamą sveikatinimo paslaugų įvaizdį. Tokio masto projektai, Šiaulių ligoninei leidžia tvirtai laikytis rinkoje, kadangi tokio aukšto lygmens paslaugų, Šiaulės Lietuvoje, daugiau nėra.

Šiuo metu vykdomi VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės projektai

1) Traumatologinės pagalbos infrastruktūros ir kokybės gerinimas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Šį projektą finansuoja Europos regioninės plėtros fondas ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas. Įgyvendinant projektą bus siekiama, kad Šiaulių ligoninė atitiktų regioninio traumų centro reikalavimus. Planuojami rezultatai: kapitališkai suremontuotos Chirurginės reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus patalpos (apie 431 kv.m), įsigyta skyriui reikalinga medicininė įranga ir medicininiai baldai (VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija). Šio projekto dėka, bus pagerinta traumatologinės pagalbos paslaugų kokybė bei infrastruktūra. To pasekoje pacientai turės galimybę gauti paslaugas, kurios atitiks regioninio traumų centro reikalavimus. Patalpų atnaujinimas sukurs teigiamą paslaugų įvaizdį bei jaukumą, nauja aparatūra palengvins gydytojų darbą, o pacientai galės gauti kokybiškesnes paslaugas. Šio projekto dėka, pacientams nebereikės ieškoti alternatyvių paslaugų, nes bus pagerinta paslaugų kokybė.

2) Stacionarių paslaugų optimizavimas VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje.

Projektą finansavo Europos regioninės plėtros fondas ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas. Numatoma projekto pabaiga – 2011 m. gruodžio 31d. (VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija). Taigi, šiomis dienomis užbaigtas projektas pagerino sąlygas chirurgijos skyriuje. Projekto metu buvo įsigyta paslaugoms teikti reikalinga įranga. Išplėtus dienos chirurgijos paslaugų infrastruktūrą, pagerėjo šių paslaugų kokybė ir prieinamumas, o tai sukūrė teigiamą sveikatinimo paslaugų įvaizdį pacientų požiūriu. To pasekoje, tikimasi, jog pacientai nebesirinks kitų šalies miestų ligoninių, o naudosis Šiaulių ligoninės teikiamomis paslaugomis, dėl jaukesnės aplinkos, naujos aparatūros bei lengvesnio prieinamumo. Šie faktai, leis Šiaulių ligoninei, konkuruoti su didžiausiomis šalies ligoninėmis.

3) Energijos naudojimo efektyvumo didinimas Šiaulių apskrities ligoninės II Terapijos korpuse.

Projektą finansuoja Europos Sąjungos Sanglaudos fondas ir Lietuvos Respublikos valstybės biudžetas. Tikslas – renovavus pastato išorines atitvaras ir energetikos sistemą pagerinti jų energetines charakteristikas ir sumažinti suvartojamos energijos sąnaudas. Tuo pačiu bus pasiektas ekonominis efektas – sumažintos įstaigos išlaidos, skirtos suvartotos energijos kaštams padengti, pagerės pastato eksploatacinė būklė – pailgės pastato ir jo konstrukcijų, inžinerinių sistemų tarnavimo laikas bei vertė, atkurtas estetinis pastato vaizdas

(VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės informacija). Pagerės paslaugų prieinamumas, o sutaupius papildomai lėšų bus galima, kurti naujus projektus kurie, padės modernizuoti kitą sveikatinimo paslaugų sferą, kas labai aktualu teikiant sveikatinimo paslaugas.

Apibendrinant galima teigti, jog įvykę bei vykdomi projektai suteikia didelę naudą ligoninės pacientams, kadangi vykdant projektus rūpinamasi ne tik nauja įranga, technologijomis, bet kartu ir stengiamasi sukurti jaukumą, patogumą, taip pat sutaupyti energijos tam, kad lėšas būtų galima panaudoti kilnesniems tikslams, naujiems projektams, kurie dar labiau pagerintų paslaugų kokybę bei jų prieinamumą. Vykdamas projektus, Šiaulių ligoninė kelia ne tik paslaugų kokybę, bet tuo pačiu gerina ligoninės įvaizdį bei stengiasi neatsilikti nuo didžiųjų Lietuvos miestų ligoninių. Išlaikant aukštą paslaugų kokybės įvaizdį, ligoninė gali lygiuotis su aukščiausio lygio sveikatinimo paslaugas teikiančiomis viešosiomis institucijomis, to pasekoje pritraukdama dar didesnę pacientų skaičių, kas labai svarbu šiandieninėje rinkoje.

2.2.3. Rinkos segmentai ir tikslinės rinkos parinkimas VŠĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje

Išnagrinėjus mokslinę literatūrą išsiaiškinome, jog segmentavimas – tai rinkos suskirstymas į atskiras identifikuojamas dalis. Šis procesas padeda išskirstyti paslaugos gavėjus į tam tikras rinkos dalis, pagal kurias įmonė gali apimti tikslinę rinką. Darbo autorės nuomone, ligoninė, vykdydama rinkos segmentaciją, nesiremia tiesioginiais segmentacijos elementais, tiesiog tai vyksta savaime, tai išsiaiškinsime atlikdami tyrimą.

Pirminis segmentacijos procesas – rinkos apibrėžtis. Šis elementas nurodo, jog organizacija norėdama pasiekti geriausių rezultatų turi taikytis į tikslinę rinką, iš kurios bus galima pasiekti geriausio rezultato. Kaip teigia A. Samienė, tikslinė Šiaulių ligoninės rinka – Šiauliai, Akmenė, Joniškis, Radviliškis, Pakruojis. Iš šių rajonų privaloma aptarnauti pacientus, tačiau atvykę iš kitų rajonų, taip pat priimami. Sumažėjus rajoninių ligonių, Šiaulių ligoninės tikslinė rinka prasiplėtė, tačiau tai vyko natūraliai, savaime, o ne remiantis rinkodaros principais.

Antrasis procesas – segmentų išskyrimas. Šiame procese išskiriami ligoninės segmentai. Kadangi ligoninė turi pakankamai daug filialų, pagal juos galima išskirstyti pacientus. Tai būtų pagal demografinius rodiklius (lytis, amžius, pajamas, šeiminių padėtis ir kt.). Kiekviename ligoninės padalinyje palatos yra suskirtytos taip, kad kiekvienoje iš jų

nebūtų lyčių priešingybės. Jei guli moterys, tai tik moterys. Šio segmento dėka, kiekvienas pacientas savo aplinkoje gali jaustis patogiai. Taip pat ligoniai išskiriami pagal amžiaus grupes. Naujai atidarytoje Mamos ir vaiko klinikoje sveikatinimo paslaugomis naudojasi mamos su mažamečiais vaikais nuo naujagimių iki 18 metų, priklausomai nuo to, kokiame skyriuje vyksta gydymas. Tuo tarpu centriniame filiale gydosi pacientai nuo 18 metų iki vyriausiųjų.

Dar vienas iš segmentų elementų – psichologiniai ir psichografiniai segmentai (charakterio bruožus ir modeliuojant gyvenimo stilius). Pagal šiuos segmentus ligoninė išskiria pacientus, turinčius tam tikrą psichinę negalią. Šis segmentavimas vykdomas tam, kad būtų apsaugoti aplinkiniai pacientai. Šis padalinys yra atskirame ligoninės filiale. Dar vienas atskiras filialas – Tuberkuliozės ir plaučių ligų skyrius. Šis padalinys taip pat atskirtas nuo kitų ligoninės klinikų, kad nekeltų pavojaus aplinkiniams. Kaip teigia A. Simavičienė, skyriai skirstomi pagal profilius. Kaip pavyzdį, analizuokime reabilitacijos centrą. Šioje srityje profilių yra daug, tačiau Respublikinė Šiaulių ligoninė dirba su dviem profiliais, tai atramos sutrikimus turinčiais pacientais ir nervų sistemos ligoniais. Tai yra labai platūs profiliai, todėl Šiaulių ligoninė ateityje neakredituoja teikti daugiau profilių, nes ligoninei ir taip pakanka pacientų iš šių dviejų profilių. Kaip teigia A. Simavičienė, segmentavimas vyksta daugiau natūraliai. Išsamesnė Šiaulių ligoninės klinikų segmentacija pateikta 5 lentelėje.

5 lentelė. Šiaulių ligoninės skyrių segmentavimas.

Klinikos pavadinimas:	SEGMENTACIJA
1. Vidaus ligų klinika	Bendrosios terapijos skyrius; I kardiologijos skyrius; II kardiologijos skyrius; Kardiologinės reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius; Gastroenterologijos skyrius; Radiologijos- endoskopijų skyrius; Neurologijos skyrius; Fizinės medicinos ir reabilitacijos skyrius; Suaugusiųjų psichoterapijos skyrius; Klinikinės fiziologijos skyrius; Nefrologijos skyrius; Suaugusiųjų infekcijų skyrius; Klinikinė diagnostikos laboratorija; Patologinės anatomijos skyrius.
2. Chirurgija	Anesteziologijos- operacinių skyrius; Chirurginės reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius; Vaikų reanimacijos skyrius; Vaikų chirurgijos skyrius; I chirurgijos skyrius; II chirurgijos skyrius; Neurochirurgijos skyrius; Traumatologijos skyrius; Urologijos skyrius; Plastinės- rekonstrukcinės chirurgijos skyrius; LOR skyrius; Akių ligų skyrius.
3. Ambulatorinės reabilitacijos centras	Respublikinės Šiaulių ligoninės Ambulatorinės reabilitacijos centras akredituotas teikti ambulatorinę reabilitaciją neurologijos ir judamojo aparato ligomis sergantiems suaugusiems asmenims ir vaikams .
4. Reabilitacijos skyrius	Respublikinės Šiaulių ligoninės Reabilitacijos skyrius teikia II A lygio stacionarinės medicininės reabilitacijos gydymo paslaugas sergantiems nervų sistemos ir judamojo-atramos aparato ligomis .
5. Kraujo bankas	Respublikinės Šiaulių ligoninės padalinys, laikantis ir skirstantis kraują bei kraujo komponentus, atliekantis kraujo ir jo komponentų suderinamumo tyrimus, organizuojantis transfuzinę veiklą, aprūpinantis ligoninę saugiu krauju, jo komponentais bei preparatais.
6. Moters ir vaiko klinika	Akušerijos skyrius; Akušerijos-Nėštumo patologijos skyrius; Ginekologijos skyrius; Moterų konsultacijų skyrius; Operacijų ir intensyviojo gydymo skyrius; Naujagymių ir naujagymių reanimacijos skyrius; Naujagymių intensyviosios terapijos postas.
7. Moters ir vaiko klinika (Vaikų ligų skyriai)	Vaikų konsultacijų poliklinika; Vaikų chirurgijos, traumatologijos ir ortopedijos centras; Vaikų reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrius; Priėmimo, skubiosios diagnostikos ir intensyviosios slaugos skyrius; Vaikų ligų skyrius; Vaikų infekcijų skyrius; Vaikų psichiatrijos skyrius;
8. Onkologijos klinika	Konsultacijų poliklinika; Skausmo klinika: radioterapijos skyrius; plastinės rekonstrukcinės chirurgijos skyrius; Chemoterapijos skyrius.
9. Odos ir veneros ligų centras	Klinikos tikslas – sumažinti sergamumą niežais, utėlėtumu, kitomis užkrečiamomis odos ligomis ir mažinti lytiškai plintančių infekcijų plitimą bei su jomis susijusias pasekmes, tuo pačiu mažinant ŽIV plitimo galimybę.
10. Konsultacijų poliklinika	Respublikinės Šiaulių ligoninės Konsultacijų poliklinika yra Šiaulių ligoninės padalinys, teikiantis II ir III lygio ambulatorinę konsultacinę pagalbą ne tik Šiaulių miesto, bet ir viso regiono bei šalies gyventojams.
11. Hospitalinių infekcijų kontrolės tarnyba	Respublikinės Šiaulių ligoninės Infekcijų kontrolės skyrius atlieka visų ligoninės klinikų, padalinių higieninės būklės įvertinimą, nustato ir kontroliuoja priešepideminio režimo bei higieninių reikalavimų vykdymą skyriuose. Planuoja tikslinius higieninius ir epidemiologinius tyrimus.
12. Filialai	Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės filialas Tuberkuliozės ir plaučių ligų ligoninė; Viešosios įstaigos Respublikinės Šiaulių ligoninės filialas Psichiatrijos ligoninė.

Šaltinis: sudaryta darbo autorės remiantis VšĮ Respublikinės ligoninės informacija.

VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė turi 11 klinikų bei 2 filialus. Visos klinikos yra suskirstytos į segmentus pagal ligų tipą, sveikatos būklę, amžių, lytį ir kt. Segmentacija prasideda nuo ligos tipo, baigiant ligos sunkumo įvertinimu bei nukreipiamu į atitinkamą dalinį.

Apibendrinant lentelę, galima teigti, jog ligoninė netiesiogiai, tačiau vykdo segmentacijos procesus, bet labiau orientuojasi į klientų poreikius bei patogų paslaugų prieinamumą, kadangi pagal ligų tipą pacientai skirstomi į tam tikrus skyrius. Nustačius ligos tipą parenkama klinika ne tik pagal ligos tipą, bet ir pagal amžių bei lytį.

Trečiasis procesas - marketingo strategijos rengimas (L. Bagdonienė, R. Hopenienė, 2004). Rengiant marketingo strategiją būtina laikytis tam tikrų elementų, kurie padeda įsitvirtinti rinkoje. Šiame etape organizacija turi priimti sprendimus dėl strategijos tipo, pozicionavimo ir marketingo komplekso. Šiam procesui Šiaulių ligoninė skiria didelį dėmesį, nes vienas iš pagrindinių ligoninės tikslų yra pozicionavimas. Pagrindiniai pozicionavimo elementai – gero įvaizdžio sukūrimas apie organizaciją. Tam vaizdiniui sukurti būtinas organizacijos patikimumas, lankstumas, tikrumas, fizinis akivaizdumas ir kt. Organizacijos patikimumas būdingas beveik visoms organizacijoms, tuo tarpu lankstumas yra savitas elementas. Šiaulių ligoninė stengiasi įgyvendinti kiekvieno paciento norus asmeniškai, visuomet maloniai priimdama savo klientą bei suteikdama geriausias sąlygas gydymuisi. Šio tikslo siekdama gerina paslaugų kokybę, įdiegdama naujausias technologijas, personalo darbuotojams keliant kvalifikaciją.

Dar vienas pozicionavimo elementų – tikrumas – svarbus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjams. Kuo didesnis vartotojų nepasitenkinimas ir nepasitikėjimas viešosiomis sveikatos priežiūros paslaugomis, tuo didesnę pranašumą tikrumas suteikia privačioms klinikoms. Kadangi Šiaulių Respublikinė ligoninė yra II ir III lygmens gydymo įstaiga, tiesiogiai su šiuo elementu nesusiduria, kadangi konkurentų nedaug, ji dominuoja rinkoje. Kaip teigė A. Samienė interviu metu, pokyčių marketingo atžvilgiu ligoninėje nesijaučia, tik ganėtinais intensyviai besikuriant privačioms organizacijoms, Sveikatos apsaugos ministerija sugriežtino licencijų dokumentaciją, ko anksčiau nebuvo. Konkurencijos tarp viešųjų institucijų, kurios teikia sveikatinimo paslaugas, ir privačių nesijaučia, tačiau atsipalaiduoti negalima, nes privačios įmonės vis labiau plečiasi ir gerina paslaugų prieinamumą bei plečia paslaugų spektrą. Vienintelę alternatyvą, kurią įvardijo A. Simavičienė – Senojo bokšto klinika. Į šią kliniką vis daugiau atvyksta specialistų iš Vilniaus, tai galbūt pirminė alternatyva, kuri pradės konkurencijos erą Šiauliuose, tarp privačių bei viešųjų sveikatinimo paslaugas teikiančių institucijų.

Kitas pozicionavimo elementas – empatija. Empatija akcentuoja, kad savo veikloje stengiasi suvokti kiekvieno vartotojo skirtumus, aplinką, kurioje jis gyvena ar dirba, ir pan. Šiuo elementu tiesiogiai vadovaujasi ir Šiaulių ligoninė, kadangi segmentuodama savo klinikas atitinkamai parenka ir ligoniams palankiausias gydymo paslaugas pagal paskitis.

Paskutinis elementas – fizinis akivaizdumas. Tai visos materialios komunikacijos priemonės (bukletai, vizitinės kortelės), fizinė aplinka, kurioje teikiama paslauga, kaina, garantijos, kurios turėtų užtikrinti pageidaujamą paslaugos įvaizdį. Šias priemones sėkmingai naudoja ir VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė. Ligoninė platina lankstinukus, rašo knygas bei tobulina savo internetinį tiklalapį. Jis labai išsamus ir patogus kiekvienam vartotojui. Internetinėje svetainėje galima rasti visą informaciją apie visas ligoninės klinikas, padalinius. Taip pat yra galimybė užsiregistruoti pas norimą gydytoją bei užduoti norimus klausimus. Plačiau šis elementas aptariamas komunikacijos skyriuje.

Apibendrinant galima teigti, jog privačioms sveikatinimo įstaigoms plečiantis Lietuvoje, Šiaulių ligoninė marketingo atžvilgiu ryškių požymių nepajuto. Šiai sferai nėra skiriamas papildomas dėmesys. Rinkodara ligoninėje vystoma daugiau savaime, norit, kad pacientai gautų kokybiškas paslaugas, kad būtų priimti kvalifikuotų specialistų. Ligoninė norėdama dominuoti rinkoje kaip lyderė atnaujiną patalpas, techniką ir kt., nesiremąda rinkodaros elementais. Tai vystoma todėl, kad sveikatinimo paslaugų sferoje, nei viena įstaiga negali stovėti vietoje, ji turi tobulėti, pirkti naują techniką, kelti kokybės kartelę, nes tai sritis, kur tobulėjama tam, kad išliktų sveika visuomenė.

2.2.4. Šiaulių Ligoninės paslaugų kaina ir kainodara

Šiandieninėje visuomenėje sveikatos paslaugų kainai skiriamas didelis dėmesys, kadangi paslaugos vartotojas, sumokėjęs tam tikrą sumą už paslaugą, tikisi susilaukti ir kainą atitinkančio aptarnavimo lygio. Lietuvos kainodaros specialistai nesnaudžia. Norėdami dominuoti rinkoje Europos mastu, pakeitė kainų dominavimą rinkoje. Kaip teigia A. Valentas, D. Andrijauskaitė, neseniai pasikeitusi sveikatos paslaugų kainodara suteiks pacientams galimybes gydytis kitose ES šalyse mokant mažesnę skirtumą tarp paslaugų įkainio Lietuvoje ir kitose šalyse. Lietuvai toks kainodaros sistemos pakeitimas būtinas, norint konkuruoti su ES šalimis, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas bei siekiant įvesti papildomąjį savanoriškąjį draudimą.

Kaip teigia, V. Vilčinskienė, ligoninė yra viešoji įstaiga, kurios steigėjas sveikatos apsaugos ministerija (SAM), finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų

(PSDF). Su teritorinėmis ligonių kasomis (TLK) kiekvienais metais yra sudaromos sutartys dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo ir šių paslaugų apmokėjimo. Sutartyse numatoma paslaugų nomenklatūra ir sutartinės lėšos. Už suteiktas viršsutartines paslaugas neapmokama (atskiris atvejais, jei TLK turi rezervo, gali būti dalinai apmokamos suteiktos viršsutartinės ambulatorinės paslaugos). Ligoninė eilę metų įvykdo ir viršija sutartinius įsipareigojimus su TLK. Bazinės kainos už teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas nustato SAM ir jos yra vienodos visoms sveikatos priežiūros įstaigoms. Visos sveikatos priežiūros paslaugos, jeigu pacientas yra draustas privalomuoju sveikatos draudimu, yra nemokamos. Jeigu pacientas yra nedraustas arba neturi pirminės sveikatos priežiūros gydytojo siuntimo, arba kreipiasi dėl planinių paslaugų suteikimo anksčiau nei įrašyti į eilę, medicininės paslaugos yra mokamos (išskyrus būtinąją pagalbą). Kainos už mokamas medicininės paslaugas taip pat nustatytos SAM. Ligoninėje yra teikiamos ir mokamos nemedicininės paslaugos, kurių kainos nustatomos generalinio direktoriaus įsakymais, paskaičiuojant šioms paslaugoms atlikti reikalingas sąnaudas. VŠĮ Respublikinės Šiaulių apskrities ligoninės generalinio direktoriaus įsakymu ligoninėje yra išskiriamos mokamos medicinos paslaugos. Už būtinąją medicinos pagalbą mokėti nereikia.

Mokamos medicinos paslaugos, išskyrus būtinąją medicinos pagalbą, Šiaulių ligoninėje teikiamos, kai pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl paslaugų suteikimo. Taip pat, jei pacientas, apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto, pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą. Tuo atveju, kai gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipiasi pagrįstai, tolimesnio gydymo išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir kt.

Teikti kitas visiems mokamas medicinos paslaugas, kai apdraustasis savo iniciatyva, gydančiam gydytojui rekomendavus, pasirenka brangesnius vaistus, negu Šiaulių apskrities ligoninėje taikomi pagal nustatytas gydymo metodikas, pildomas „Apmokėjimo už ligoniui pasirinktus brangesnius vaistus apskaitos lapas“. Atlikti mokamus laboratorinius tyrimus, daromus su ligoninės Konsultacinės poliklinikos ir kitų ligoninės padalinių gydytojų siuntimais, pagal nurodytus tyrimus ir įkainius, patvirtintus SAM ministro atitinkamais įsakymais (Plačiau apie mokamas sveikatinimo paslaugas, informacija pateikiama prieduose).

A.Simavičienė, taip pat pateikia, analogišką informaciją apie paslaugų kainas, pabrėždama, kad kainas nustato Sveikatos apsaugos ministerija, o jei naujos paslaugos yra neįkainojusi Sveikatos apsaugos ministerija, tai ta kaina skaičiuojama ekonomikos skyriaus ir ji skaičiuojama kaip viešai įstaigai be pelno siekimo.

Apibendrinat galima teigti, jog viešojo sektoriaus kainodaros politika, neatitinka privačiojo sektoriaus mechanizmo. Viešąsias sveikatinimo paslaugas teikiančios institucijos, neturi galimybės tarpusavyje konkuruoti kainos atžvilgiu, kadangi visam viešajam sektoriui kainos nustatomos vienodos ir nėra jokių išlygų. Tuo tarpu privačiajam sektoriu suteikiamos kur kas platesnės galimybės. Kiekviena privati institucija, gali nusistatyti tokias kainas, kurios atrodo palankos rinkos atžvilgiu. Vienintelis elementas, stabdantis kainų augimą privačiajam sektoriui, tai Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) nustatytos kainos. Privačios įstaigos konkuruoja tarpusavyje, bet kartu atsižvelgia ir į tai, kokios kainos nustatomos bendrai viešajam sektoriui. Privačios įstaigos iš dalies gali manipuluoti kainomis, kadangi turi kur kas mažesnę pacientų skaičių už viešąsias institucijas, jos gali aptarnauti pacientus greičiau nei viešoji įstaiga, t.y. eilėje nereikia laukti tiek ilgai, dėl šios priežasties privati įstaiga nustačiusi tik vos didesnę kainą už analogišką ligoninės paslaugą, turi galimybę, pritraukti daugumą viešosios įstaigos pacientų, ko pasekoje ligoninė prarastų klientų skaičių ir aktyvų dominavimą rinkoje. Dėl šios priežasties SAM nustatydamą kainas turi įvertinti visus galimus ir esamus faktus, kad viešąsias paslaugas teikianti institucija neprarastų savo pacientų, bet kartu kainos atžvilgiu būtų palanki visuomenei, kadangi tai viešosios paslaugos.

2.2.5. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės komunikacijos ypatumai

Darbo autorės nuomone, gera sveikatos priežiūra priklauso nuo efektyvaus bendravimo tarp pacientų ir paslaugų teikėjų. Taigi, jauki aplinka ligoninėje priklauso ir nuo to, kaip bus priimtas pacientas, kaip bus jo išklausoma, ar gydytojas noriai bendraus bei suteiks tokią informaciją, kurios pacientas tikisi. Jei gydytojas ir pacientas vienas kitą supras, komunikacija vystysis savaime teigiamai.

Anot Z. Katkienės, didžiausia pagalba pacientui – lankstinukai ir knygos. VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės gydytoja R. Galubauskienė pastebėjusi, jog nustačius ligą, pacientui sunku susivokti, kaip reikia toliau elgtis, nusprendė padėti žmonėms ir rengė lankstinukus, kuriuose pateikiama ligoniui svarbi informacija apie ligą.

2001 metais Visuomenės sveikatos ugdymo centras išleido gydytojos R. Grubliauskienės parengtą lankstinuką „Visaverčio maitinimo principai vyresnio amžiaus žmonėms“, kuris tapo ypač populiarus. Po penkerių metų, 2006 metais, pasirodė ir pirmoji gydytojos knyga „Dializuojamų pacientų dietinio gydymo rekomendacijos“. Ši knyga tapo

labai populiari, nes pacientams tai buvo vienintelė galimybė kuo daugiau sužinoti apie tinkamą mitybą (Z. Katkienė).

Be minėtųjų lankstinukų bei knygų VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė informuoja pacientus bei jiems padeda rengiamomis pamokomis. 2010 m. VšĮ Respublikinė ligoninė savo atnaujintame filijale, „Moters ir vaiko klinikoje“, pradėjo rengti pamokėles būsimoms mamytėms. Moters ir vaiko klinikoje duris atvėrė „Motinystės mokyklėlė“. Kaip teigia ligoninės darbuotojai, niekas nė neįtarė, kad ji sulauks tokio milžiniško populiarumo. Būsimos mamos, atvykusios į mokyklėlės užsiėmimus, šiandien gali džiaugtis ne tik įgytomis žiniomis, išsiugdytu optimistiniu mąstymu apie gimdymą. Pacientės gali išmokti auginti vaiką ne nuo tada, kai jis jau kelia reikalavimus, bet nuo pirmųjų nėštumo mėnesių – tokio tikslo siekia mokyklėlės įkūrėjai, per mėnesį nuveikiantys labai daug, kad kūdikio besilaukianti moteris nusiteiktų sklandžiai pagimdyti, išmoktų nusiraminti ir labai atsakingai žvelgti į gamtos suteiktą atsakomybę: auginti ir formuoti žmogų. Ši mokykla suteikia galimybę pabendrauti mamoms tarpusavyje, pasidalinti savo rūpesčiais, taip pat pasikonsultuoti su gydytojais, taip sukuriant dar didesnę teigiamąją ryšį tarp gydytojo ir paciento.

Darbo autorės nuomone, vienas bene svarbiausių komunikacijos šaltinių šiandieninėje visuomenėje – internetas. Ne išimtis ir Šiaulių ligoninė, kuri turi platų internetinį tinklalapį. Jame galima rasti daug naudingos informacijos pacientui, norinčiam apsilankyti ligoninėje pas gydytojus. Neseniai buvo įgyvendintas projektas, sukūręs elektroninę išankstinę pacientų registracijos sistemą, kuri sujungia atskirų gydymo įstaigų registracijos sistemas. Išankstinės pacientų registracijos sistema leidžia:

- rezervuoti laiką pas gydytoją internetu;
- pacientams rinktis gydytojus iš skirtingų gydymo įstaigų;
- automatiškai (SMS arba el. paštu) informuoti pacientą apie būsimą apsilankymą, apsilankymo atšaukimą, siųsti priminimus ir pan.;
- sistemoje užsiregistravusiam pacientui internete stebėti visų savo planuojamų bei įvykusių apsilankymų būklę;
- gydytojui konsultantui iš anksto susipažinti su atvyksiančių pacientų duomenimis;

Be šios naudingos programos internetinėje svetainėje galima rasti visus VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės padalinių kontaktus, aktualius sveikatos specialistų patarimus, darbo pasiūlymus, nuorodas į kitas šalies ligonines, rubriką, kurioje galima užduoti klausimus gydytojams.

A. Simavičienė teigia, jog šiuo metu, geriausia ir išsamiausia pacientų informavimo priemonė – internetinis tinklalapis, kuriame yra visų klinikų informacija, kuri informuoja pacientą apie teikiamas ligoninės paslaugas. Reklama ligoninei iš dalies yra reikalinga, reikalingos informacinio pobūdžio laidos, kad pacientai būtų supažindinami, kokios paslaugos yra teikiamos ligoninėje, nes kartais tenka išgirsti iš pacientų, jog buvo Vilniuje ir ten naujai teikiamos paslaugos, tuo tarpu jie nežino, kad savoje ligoninėje teikiamos tokios pačios paslaugos jau du metai. Dėl šios priežasties reikia kartas nuo karto aktualią informaciją paviešinti.

Tokios pačios nuomonės apie efektyviausią pacientų informavimo šaltinį yra ir A. Samienė. Ji teigia, jog geriausiai perteikiama informacija apie viešąsias sveikatinimo paslaugas – internetiniame tinklalapyje. Jame žmonės gali rasti išsamią informaciją, kokios vyrauja paslaugų kainos, su kokia diagnose, kur galima kreiptis, užsiregistruoti pas norimą gydytoją. Šiam komunikacijos šaltiniui yra skiriama daugiausia dėmesio. Ligoninei reklama yra būtina, kad žmonės žinotų kokias paslaugas teikia ligoninė, kokie specialistai dirba ir pan. Tačiau, geriausias reklamos šaltinis – patys žmonės. Jie pati geriausia vaikščiojanti reklama, nes vienas kitam perduoda informaciją labai greitai ir nereikia jokių papildomų priemonių.

Apibendrinant galima teigti, jog komunikacija Šiaulių ligoninėje nėra pamirštas elementas. Nors šiuo metu komunikacijos plėtimui ligoninė neskiria tokio didelio dėmesio, kaip paslaugų kokybės gerinimui, tačiau patys gydytojai, matydami esamą situaciją, bando pacientams pagelbėti leisdami knygas, lankstinukus, teikdami informaciją internetiniame tinklalapyje, kur pacientai gali užduoti norimus klausimus įvairiems gydytojams bei sulaukti atsakymo neišeinant iš namų. Darbo autorės nuomone, didžiausias dėmesys skiriamas internetinio tinklalapio plėtrai bei naujovėms. Naujai įdiegtoje registracijos sistemoje, leidžiama pacientui išsirinkti norimą laiką ir pageidaujamą gydytoją, pacientai gali išsakyti savo nuomonę apie paslaugų kokybę, gydytojų kompetencijas, taip pat sužinoti naujausias žinias, kas vyksta ligoninėje, tiesiog sėdint namuose prie kompiuterio. Tokiu būdu popieriniai lankstinukai praranda savo vertę, nes visa reklama, rekomendacijos patalpinamos internetiniuose tinklalapiuose. Kadangi naujausios technologijos sparčiai populiarėja, galime daryti prielaidas, jog ateityje pagrindinis ir vienintelis komunikacijos šaltinis bus internetas.

IŠVADOS

1. Sveikatos priežiūros paslaugų rinka – tai vieta paslaugų sektoriuje, kur teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos, reikalingos, užtikrinant tam tikrą individo sveikatos būklės lygį.
2. Vis didesnę domėjimąsi sveikatinimo paslaugomų rinkodara, lemia įsivyravusi konkurencija tarp viešųjų ir privačiųjų sveikatos paslaugas teikiančių organizacijų, kuri skatina ieškoti būdų, kaip geriau aptarnauti ir patenkinti vartotojų poreikius. VšĮ Respublikinėje Šiaulių ligoninėje rinkodarai neskiriamas papildomas dėmesys, tačiau daugelis marketingo elementų pastebimi paslaugų teikimo sistemoje. Tyrimo metu išsiaiškinta, jog rinkodara ligoninėje vyksta daugiau savaime, plečiant infrastruktūrą bei siekiant patenkinti visų pacientų poreikius.
3. Kainos konkurencijos tarp viešąsias paslaugas teikiančių institucijų negali būti, nes kainas visiems vienodas nustato Sveikatos apsaugos ministerija. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė vadovaujasi Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytomis kainomis kaip ir kitos viešojo sektoriaus institucijos, kurios teikia viešąsias paslaugas. Privačios įstaigos kainos atžvilgiu turi didesnes galimybes, jos gali kooreguoti savo kainas atsižvelgiant į rinką, tuo tarpu viešosios institucijos to daryti negali.
4. Šiaulių ligoninė netiesiogiai, tačiau vykdo segmentacijos procesus, bet labiau orientuojasi į klientų poreikius bei patogų paslaugų prieinamumą. Tikslinę ligoninės rinką galime įvardyti – Šiauliai, Akmenė, Joniškis, Radviliškis, Pakruojis. Iš šių rajonų aptarnauti pacientus privaloma. Pacientų sulaukiama ir iš kitų miestų, tačiau ligoninė turi pacientų perteklių, todėl nesistengia pritraukti kuo daugiau žmonių iš kitų miestų ar šalių.
5. Šiaulių ligoninė yra labai gerai vertinama pacientų, todėl galima daryti prielaidas, kad sveikatinimo paslaugų kokybė labai aukšta. Anot VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės darnuotojų, teikiant sveikatinimo paslaugas svarbiausias yra pacientas. Nuo paciento atėjimo, priėmimo, paslaugos teikimo – visi šie elementai labai svarbūs. Teikiant kokybišką paslaugą turi būti teigiamas ryšys tarp paciento ir gydytojo, jie vienas kitą turi suprasti, tuomet paslauga įgauna aukštą vertę. Tačiau, tai ne vienintelis būtinas kokybės elementas, svarbu ir kokioje aplinkoje paslauga teikiama, dėl šios priežasties Šiaulių ligoninė skiria didelį dėmesį naujų technologijų diegimui, pastatų renovacijai. To siekdami vykde ir vykdo plataus masto projektus.

6. Šiaulių ligoninės pagrindinis komunikacijos šaltinis – internetinis tinklalapis. Jame žmonės gali rasti išsamią informaciją, kokios vyrauja paslaugų kainos, su kokia diagnoze, kur galima kreiptis, užsiregistruoti pas norimą gydytoją. Šiam komunikacijos šaltiniui yra skiriama daugiausia dėmesio. Ligoninei reklama yra būtina, kad informuoti pacientą apie teikiamas paslaugas, jų prieinamumą ir kt.

REKOMENDACIJOS

1. Nuolat analizuoti organizacijos išorinę aplinką, stebėti tiesioginius konkurentus bei atsižvelgiant į esamą situaciją, koreguoti įmonės veiklas, nusistatyti naujus tikslus ir jų siekti.
2. Gerinti paslaugų prieinamumą, plečiant ligoninės patalpas bei didinant specialistų kiekį ligoninėje, siekiant sumažinti pacientų nepasitenkinimą, dėl ilgai laukiamo apsilankymo pas specialistą.
3. Organizacijai norint dominuoti rinkoje, kaip lyderei, rekomenduojama laikui bėgant susitelkti tiesiogiai, ties paslaugų marketingo elementais.
4. Dažniau informuoti pacientus viešoje erdvėje apie teikiamas sveikatinimo paslaugas. Surengti diskusijų ar kitokio pobūdžio laidas, kurios tiesiogiai informuotų pacientus, apie esamą situaciją ligoninėje.
5. Plėsti paslaugų spektrą, taip praplečiant pacientų ratą ligoninėje.
6. Nuolat analizuoti pacientų poreikius, juos išsiaiškinus teikti tokias paslaugas, kurių tikis pacientas.
7. Kurti jaukią bei malonią aplinką pacientams, siekiant palaikyti teigiamą sveikatinimo paslaugų teikėjo įvaizdį.

LITERATŪRA

1. Academic Encyclopedia. *Types of communication* (2009). [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 5 d.]. Prieiga per internetą: <<http://notesdesk.com/notes/business-communications/types-of-communications/>>.
2. Alborovienė, B. (2002). *Marketingas*. Vilnius.
3. Bagdonienė, L., Hopenienė, R. (2004). *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija.
4. Bateson, J.E.G., Hoffman D.K. (1999). *Managing services marketing*. The Dryden press.
5. Butler, P., Collins, N. (1995). Marketing Public Sector Services: Concepts and Characteristics. *Journal of Marketing Management*. Nr. 11, p. 83-86. Prieiga per duomenų bazę: EBSCO.
6. Clarke, G. (2000). *Marketing a service for profit*. A practical guide to key service marketing concepts.
7. Cooper. P. D., Robinson, L. M. (1982). *Health care marketing management, a case approach*. Aspen publication, Inc.
8. Croft, M. J. (1994). *Market segmentation*. A step-by-step guide to profitable new business. Routledge.
9. Dobravolskis, A., Panovas, I. (2004). *Viešojo sektoriaus ekonomika*. Vilnius.
10. Grigorjevaitė, I., Iždonaitė-Medžiūnienė, I. (2010). *Sveikatinimo paslaugų teikimo situacijos analizė Lietuvos kurortinėse teritorijose*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.vlvk.lt/private/mtts/konferencijos/studentu/Konferencijos%20med%C5%BEiag%20a2010.pdf#page=143>>
11. Gudžinskienė, V. (2007). *Mokymas sveikai gyventi: teoriniai ir parkiniai aspektai*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas.
12. Javtokas, Z. (2009). *Sveikatos stiprinimo konspektas*. Vilnius.
13. Johnson, W.A. (2012). *Hospital Marketing Connects Patients, Physicians and Providers*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 29 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.squidoo.com/hospitalmarketing>>.
14. Jung, H.P., Wensing, M., Grol, R. (1997). *What makes a good general practitioner? Do patients and doctors have different views?*
15. Kalėdienė, R., Petrauskienė, J., Rimpela, A. (1999). *Šiuolaikinio visuomenės sveikatos mokslo teorija ir praktika*. Kaunas: Šviesa.
16. Kardelis, K. (2002). *Mokslinių tyrimų metodologija ir metodai*. Kaunas.
17. Katkinė, Z. *Gydytoja dietologė – medicinos leidinių autorė*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. vasario 29 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.siauliuligonine.lt/index.php?option=com_content&task=view&id=560&Itemid=175&lang=lt>.
18. Kazlauskienė, E., *Paslaugų marketingas*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. vasario 29 d.]. Prieiga per internetą: <http://xa.yimg.com/kq/groups/22988039/2126728894/name/Pas_Mark_ivad.ppt%20paslaugu%20marketingas>
19. Kindurys, V. (2003). *Paslaugų marketingas: mokomoji knyga studentams ir verslininkams*. Vilnius: Lietuvos sporto informacijos centras.
20. Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., Wong, V. (2003). *Rinkodaros principai*. Kaunas: Poligrafija ir informatika.
21. Lane, Jan Erik. (2001). *Viešasis sektorius: sąvokos, modeliai ir požiūriai*. Vilnius: Margi raštai.

22. *Lietuvos Respublikos kainų įstatymas*. 1998m. lapkričio 17d. Nr.22-542 [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=67946>.
23. *Lietuvos Respublikos Sveikatos sistemos įstatymas*. 1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=259520&p_query=&p_tr2>.
24. *Lietuvos Respublikos Viešojo administravimo įstatymas*. 1999 m. birželio 17 d. Nr. VIII-1234. Vilnius. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. sausio 9 d.]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=390913>.
25. *Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas*. 2002 m. gegužės 16 d. Nr. IX-886. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <http://www3.lrs.lt/pls/inter2/dokpaieska.showdoc_l?p_id=167900&p_query=&p_tr2>.
26. Macdonald, M., Dunbar, I. (2004). *Market segmentation, how to do it, how to profit from it*. Italy.
27. Mičiulienė, R. *Mokslinio tyrimo pagrindai edukologijoje*. Kaunas. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. vasario 29 d.]. Prieiga per internetą: <http://www.lzuu.lt/nm/failai/MT_pagrindai_edukologijoje/50796.html>.
28. Mistry K., Jagers J., Lodge A., Alton M., Mericle J., Frush K., Meliones J. (2008). *Communication and Leadership*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 11 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.nwlink.com/~donclark/leader/leadcom.html>>.
29. Nanda, S., Telang, A., Bhatt, G. (2012). Hospital advertising: A literature review. *International Journal of Healthcare Management*. IBS, Hyderabad, Andhra Pradesh, India. Nr. (1), p. 28 . Prieiga per duomenų bazę: EBSCO.
30. Nelson, W. A., Campfield, J. (2008). The Ethics of Hospital Marketing. *Healthcare Executive*. Nr. NOV/DEC. p. 44. Prieiga per duomenų bazę: EBSCO.
31. Pranulis, V., Pajuodis, A., Urbonavičius, S., Virvilaitė, R. (2000) *Marketingas*. Vilnius, The Baltic Press.
32. Purickaitė, A. (2010). *Paslaugų kokybės koncepcija ir jos taikymas paslaugų įmonėje*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. vasario 29 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.kvalitetas.lt/archyvas/112-paslaug-kokybs-koncepcija-ir-jos-taikymas-paslaug-monje-i-dalis>>.
33. Rathmell, J. M. (1974). *Marketing in the service sector*. Cambridge: Winthrop publishers.
34. Rezgienė R. (2009). *Gyventojų nuomonė apie sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą Šiaulių apskrities pirminės sveikatos priežiūros centruose*. VŠĮ Šiaulių apskrities ligoninės gydytojų ir Šiaulių universiteto dėstytojų straipsnių rinkinys. Šiaulių universiteto leidykla.
35. Russell, J. (2010). How can value analysis help my hospital? *Healthcare purchasing NtWS*. Nr. March, p. 68. Prieiga per duomenų bazę: EBSCO.
36. Simavičius, P. (2009). *Modernėjanti medicina – naujas paciento ir mediko santykis*. VŠĮ Šiaulių apskrities ligoninės gydytojų ir Šiaulių universiteto dėstytojų straipsnių rinkinys. Šiauliai: Šiaulių universiteto leidykla.
37. Šimkienė, R. (2007). *Sveikatos priežiūros paslaugų marketingo strategijos formavimas*. Šiauliai
38. Urbonavičius, A. *Pozicionavimas – pirkėjo nuostatų formavimas*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.notusmodus.lt/Pozicionavimas.htm>>.
39. Vaitkevičius, J.V. (2009). *Šiaulių miesto gyventojų nuomonė apie sveikatos priežiūros kokybę Šiauliuose*. VŠĮ Šiaulių apskrities ligoninės gydytojų ir Šiaulių universiteto dėstytojų straipsnių rinkinys. Šiaulių universiteto leidykla.

40. Valentas, A., Andrijauskaitė, D. *Keičiasi sveikatos priežiūros paslaugų kainodara*. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2012 m. balandžio 12 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.sveikatosdraudimas.eu/keiciasi-sveikatos-prieziuros-paslaugu-kainodara>>.
41. Vidaus reikalų ministerija (2010). *Savivaldybių organizuojamų viešųjų paslaugų teikimo analizė*. Vilnius. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 5 d.]. Prieiga per internetą: <www.vrm.lt>.
42. Virvilaitė, R., Jefimov, V. (2007). *Konkurencinio pranašumo įgijimas vidaus ir globalioje rinkoje*. Kaunas: Technologija.
43. Virvilaitė, R., Valainytė, I. (1998). *Strateginis marketingo valdymas*. Kaunas: Technologija.
44. VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė. [Interaktyvus]. [Žiūrėta 2011 m. gruodžio 1 d.]. Prieiga per internetą: <<http://www.siauliuligonine.lt>>.
45. Waters, H., Hussey, P. (2004). *Pricing Health Services For Purchasers: A Review of Methods and Experiences*.

PRIEDAI

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės mokamų medicininių paslaugų kainodara

Mokamos medicinos paslaugos, išskyrus būtinąją medicinos pagalbą, teikiamos, kai:

1. pacientas yra neapdraustas privalomuoju sveikatos draudimu ir kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą dėl paslaugų suteikimo (pacientas moka už visas medicinines paslaugas ir tyrimus);
2. pacientas, apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu, neturėdamas pirminės sveikatos priežiūros gydytojo ar gydytojo specialisto siuntimo (jei teisės aktuose nėra numatyta kitų sąlygų), pats kreipiasi į sveikatos priežiūros įstaigą. Tuo atveju, kai gydytojas specialistas nustato, kad pacientas kreipiasi pagrįstai, tolimesnio gydymo išlaidos apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto;
3. paciento pageidavimu, stacionare besigydantiems pacientams teikiamos papildomos paslaugos. Prie papildomų priskiriamos paslaugos, kurias pasirenka pacientas, bet jos nėra susijusios su pagrindinės ligos (diagnozuotos) gydymu, o priklauso kitam lydinčiam susirgimui (ligai) ir gali būti teikiamos tik leidus tuo metu pacientą gydančiam gydytojui;
4. LNSS nepriklausančių įstaigų (individualios gydymo įstaigos, nesudariusios sutarčių su TLK) gydytojų siuntimu LNSS įstaigose pacientui teikiamos paslaugos (gydytojų konsultacijos, procedūros, tyrimai ir kt.), kurios yra būtinos, kad gydytojas galėtų pacientams suteikti paslaugas pagal savo kompetenciją;
5. sveikatos priežiūros įstaiga yra išnaudojusi lėšas (lėšų limitą), numatytas sutartyje su teritorine ligonių kasa, ir įstaigos administracija matomoje vietoje yra paskelbusi, kad laikinai, dėl lėšų trūkumo, negali teikti tam tikrų planinio gydymo paslaugų, o apdraustas privalomuoju sveikatos draudimu pacientas, norėdamas gauti paslaugą skubos tvarka, sutinka pats už ją apmokėti;
6. sudarytų tarpusavio sutarčių pagrindu teikiamos paslaugos (gydytojų konsultacijos, procedūros, tyrimai ir kt.)

Teikti kitas visiems mokamas medicinos paslaugas:

1. kai apdraustasis savo iniciatyva, gydančiam gydytojui rekomendavus, pasirenka brangesnius vaistus, negu Šiaulių apskrities ligoninėje taikomi pagal nustatytas gydymo metodikas, pildomas "Apmokėjimo už ligoniui pasirinktus brangesnius vaistus apskaitos lapas".
2. atlikti mokamus laboratorinius tyrimus, daromus su ligoninės Konsultacinės poliklinikos ir kitų ligoninės padalinių gydytojų siuntimais, pagal nurodytus tyrimus ir įkainius, patvirtintus SAM ministro atitinkamais įsakymais.
3. fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriaus paslaugos: hidroterapijos procedūros (dušai, vonios, povandeniniai masažai, akupunktūra, manualinė terapija, ambulatoriniams ligoniams purvo ir parafino aplikacijos) apmokamos pagal SAM 1996-03-29 įsakymu Nr. 178 patvirtinto Valstybės ir savivaldybių remiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų, teikiamų valstybinėse ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigose, kainyno Nr.11-96-2 kainas. Fizioterapinės procedūros stacionare ir ambulatoriškai atliekamos nemokamai iki 3 kartų. Jei pacientas pageidauja atlikti daugiau gydytojo paskirtų procedūrų, tai už sekančias procedūras susimoka pats.

Su Šiaulių apskrities ligoninės gydytojų konsultantų siuntimais vaikams visos šios paslaugos atliekamos nemokamai.

4. atvykus su pirminės sveikatos priežiūros įstaigos gydytojo siuntimu II-III lygio konsultacijai, jei neatlikti tyrimai, priklausantys I lygiui, tačiau jie yra būtini konsultacijai, ir gydytojas siunčia tuos tyrimus atlikti į Šiaulių apskrities ligoninės laboratoriją, tai ant siuntimo turi būti pažymėta, iš kokios pirminės sveikatos priežiūros įstaigos ligonis atsiųstas konsultacijai, kad už šiuos tyrimus apmokėtų siuntusi pirminė sveikatos priežiūros įstaiga.

Teikti kitas mokamas medicinos paslaugas:

1. jei pacientas neapdraustas, neturi siuntimo arba nori atlikti tyrimą, pasikonsultuoti be eilės, tai gali atlikti mokamai. Už tyrimus apmokama pagal nustatytus įkainius.
2. neapdrausti asmenys, jiems atliekant ambulatorines operacijas ne dėl būtiniosios pagalbos (ateromos, lipomos pašalinimas ir kt.) moka pagal SAM nustatytas kainas.
3. atliekant kosmetines (apmokamas) chirurgines operacijas, vieno lovodienio kaina pacientui nustatoma – 93 Lt.

4. Onkologijos klinikoje, jei pacientas neapdraustas arba socialiai apdraustas, bet nori atlikti paties pasirinktą tyrimą, procedūrą, pasikonsultuoti, tai gali atlikti mokamai.
5. Odos ir veneros ligų centre teikti pacientų pageidavimu pasirinktas paslaugas apmokant nustatytomis kainomis.

Interviu su VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės darbuotojais klausimynas

Laba diena,

Esu Šiaulių universiteto, socialinių mokslų fakulteto, Viešojo administravimo studijų programos studentė, Živilė Griniūtė. Esu IV kurso studentė, baigiamajame bakalauro darbe, analizuoju VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės sveikatinimo paslaugų marketingo ypatumus. Taigi, norėčiau Jums užduoti keletą klausimų, kurie padės atlikti tyrimą, kaip teoriniai paslaugų marketingo elementai, taikomi praktiniu aspektu Šiaulių ligoninėje.

1. Vis plačiau kalbama apie sveikatos paslaugų rinką. Kokią vietą šioje rinkoje užima jūsų ligoninė? Ar tikslinga kalbėti apie privačių paslaugų teikėjų ir ligoninės konkurenciją? Ar kitų miestų ligoninės yra suprantamos, įvardijamos kaip jūsų konkurentės? Ar ligoninei svarbu, kad pacientai gydytųsi būtent šioje ligoninėje, o ne vyktų į Kauną, Klaipėdą, Vilnių? Kodėl? (Svarbu/nesvarbu) Kaip manote, ar ateityje ligoninė daugiau dėmesio skirs rinkodarai? Kodėl?
2. Kokių priemonių imasi Jūsų ligoninė, kad paslaugos būtų patrauklesnės, prieinamesnės pacientams? Kokios įtakos tam turi naujos technologijos, rengiami projektai? Ar ligoninės darbuotojams svarbus ryšys su pacientais? Kaip sužinote kokie yra gyventojų poreikiai? Kaip reaguojate į juos? Ar skiriamas tam papildomas dėmesys?
3. Vienas iš marketingo elementų – kaina ir kainodara. Ar jus tenkina ligonių kasų apmokėjimo už paslaugas tvarka? Kodėl? Trumpai papasakokite, kaip nustatomos paslaugų, už kurias pacientui tenka mokėti kainos. Kokios jos, lyginant su kitomis ligoninėmis?
4. Kaip jūs įvardintumėte teritoriją, kurią aptarnauja jūsų ligoninė? Ar daug pacientų atvyksta iš kitų rajonų? Ar yra siekama, plėsti pacientų geografiją? Ar reikėtų tam skirti papildomo dėmesio? Kodėl? Šiu metu daug kalbama apie medicininį turizmą, ar Šiaulių ligoninėje yra atvykę kai gydosi atvykę tuo tikslu užsieniečiai? Ar tai galėtų būti plėtotina ligoninės veiklos kryptis?

5. Kaip manote, ar būtina viešajai sveikatinimo įstaigai, dėmesį skirti institucijos įvaizdžio kūrimui? Kodėl? Kokiu būdu, Šiaulių ligoninė, kuria bendrą sveikatinimo paslaugų įvaizdį? Koks dėmesys skiriamas paslaugų patrauklumui?

6. Pastaruoju metu sparčiai auga informacijos siūlomų paslaugų ir reklamos kiekis, o tokie informacijos sklaidos kanalai kaip televizija ir internetas tapo neatsiejama kasdienybės dalis. Kaip manote, ar ligoninei reikalingos informacijos sklaidos priemonės? Kodėl? Kokias komunikacines priemones naudoja Šiaulių ligoninė? Kaip manote, ar būtina informuoti pacientą apie teikiamas sveikatinimo paslaugas? Kokiu būdu geriausia skleisti informaciją apie viešąsias sveikatinimo paslaugas?