

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ-ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥΣ ΣΤΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ	
ΑΡ. ΕΞ.	54882
COMP.	39362
ΤΑΞΙΝ.	362 1' L'0688 ΑΡΑ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ	



00157882

ΠΕΙΡΑΙΑΣ 2007

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ-ΤΕΙ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ»

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ ΑΡΑΜΠΑΤΖΗΣ
ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η έρευνα για την εφαρμογή των αρχών μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας διακρίνεται σε τέσσερα κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο αναφέρεται αρχικά στην γενική έννοια της υπηρεσίας, καθώς και στα χαρακτηριστικά της. Αυτά τα δυο στοιχεία οδηγούν στην περαιτέρω διάκριση της παροχής υπηρεσιών σε τέσσερις τύπους οργανισμών παροχής υπηρεσιών. Έπειτα ακολουθεί η ενότητα όπου μελετάται η πορεία εισαγωγής και σταδιακής εξέλιξης του μάρκετινγκ στον τομέα των υπηρεσιών. Σε αυτό το σημείο αναφερόμαστε λίγο περισσότερο στις εκάστοτε στρατηγικές μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται από τις υπηρεσίες. Αμέσως μετά ακολουθεί και η εφαρμογή των στρατηγικών μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας. Μελετάται κυρίως το αμερικανικό και αγγλικό σύστημα υγείας.

Το δεύτερο κεφάλαιο εστιάζει στην ιδιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας των σύγχρονων νοσοκομείων και κυρίως στην μελέτη ώστε να διαπιστωθεί εάν εφαρμόζουν σύγχρονες αρχές μάρκετινγκ, στην διοίκησή τους, σε ποιους τομείς και ποια είναι τα αποτελέσματα αυτού του εγχειρήματος. Επίσης εστιάζει στην μελέτη των αμερικανικών νοσοκομείων, καθώς θεωρούνται πρότυπο για τον δυτικό κόσμο. Ακολουθεί σύντομη αναδρομή των τελευταίων 30 χρόνων, παρατηρώντας με ποιους τρόπους είχαν εντάξει στην λειτουργία τους το μάρκετινγκ. Με βάση κάποιων γενικών στόχων των νοσοκομείων, ακολουθούν όλες οι στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζουν για την εκπλήρωσή τους. Ακολούθως, αυτές οι πρακτικές κατηγοριοποιούνται σε 4 γενικές ομάδες: προώθηση μέσω διαφήμισης (M.M.E και web sites), δημιουργία φήμης με

μάρκετινγκ (branding), χρήση μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (relationship) και εσωτερικό μάρκετινγκ (internal).

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στα ελληνικά νοσοκομεία και την εφαρμογή στρατηγικών μάρκετινγκ σε αυτά. Αρχικά μελετώνται τα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία και ακολουθούν τα δημόσια και κυρίως τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, λόγω της ιδιαίτερης δομής και σκοπού λειτουργίας τους. Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται και μια προσπάθεια σύγκρισης των ιδιωτικών με τα δημόσια νοσοκομεία καθώς και μια σύγκριση με τα αντίστοιχα νοσοκομεία του εξωτερικού.

Το τέταρτο και τελευταίο κεφάλαιο καταπιάνεται με τα κυριότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτή τη μελέτη και κλείνει με προτάσεις προσαρμοσμένες στην ελληνική πραγματικότητα.

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΟΙ ΑΡΧΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

<u>ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ</u>	σελ.
<u>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</u>	6
<u>Α' ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ</u>	
1.ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.....	7
2.ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ-ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ.....	11
3.ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.....	15
4.ΤΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΗΜΕΡΑ.....	21
4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.....	21
4.2 ΤΟ ΑΓΓΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	23
4.3 ΤΟ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ.....	25
5. ΣΥΝΟΨΗ Α' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....	28
<u>Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ</u>	
1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.....	29
1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	29
1.2 Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ.....	30
2. ΤΟΜΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	33
3. ΕΡΕΥΝΕΣ, ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΑΡΧΩΝ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.....	35
3.1 ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΜΕΣΩ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ.....	35
3.1.1.ΜΕΣΩ Μ.Μ.Ε.....	40
3.1.2.ΜΕΣΩ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟΥ.....	42
3.2 BRANDING MARKETING.....	45
3.3 RELATIONSHIP MARKETING.....	49
3.4 INTERNAL MARKETING.....	53
4. ΣΥΝΟΨΗ Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....	56

Γ' ΚΕΦΑΛΑΙΟ : Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.....	57
2. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	58
3. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.....	65
4. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ- ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΜΕ ΝΟΣΟ- ΚΟΜΕΙΩΝ ΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ.....	72
5. ΣΥΝΟΨΗ Γ' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ.....	74

Δ' ΚΕΦΑΛΑΙΟ : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....75

ΠΙΝΑΚΕΣ.....79

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....87

Πανεπιστήμιο Περραιώς

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία παρουσιάζει τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε με σκοπό να δημιουργηθεί ένα θεωρητικό πλαίσιο εφαρμογής των αρχών Marketing σε νοσοκομεία. Αποτελεί την διπλωματική μου εργασία στο πλαίσιο των σπουδών μου στην Διοίκηση Υγείας του τμήματος Οικονομικής Επιστήμης του Πανεπιστημίου Πειραιά , καθώς και του τμήματος Λογιστικής του ΤΕΙ Πειραιά.

Οι δυσκολίες που παρουσιάστηκαν κατά την εκπόνηση της εργασίας οφείλονται σε αυτό καθαυτό τον επιστημονικό χώρο του marketing καθώς επίσης και στον ευαίσθητο χώρο των νοσοκομείων. Οι αρχές και οι μέθοδοι του marketing βρίσκονται τυλιγμένες σε ένα βαθύ πέπλο μυστηρίου. Αυτό συμβαίνει επειδή όλοι έχουν γνώμη για το CRM, για το branding και τα άλλα είδη του marketing, χωρίς όμως οι περισσότεροι να διαθέτουν παράλληλα και την απαιτούμενη γνώση. Γνώση η οποία είναι απαραίτητη εάν κάποιος θέλει να αντιληφθεί πλήρως όλες τις πτυχές του.

Κατέβαλα κάθε δυνατή προσπάθεια προκειμένου να εξασφαλίσω μια όσο το δυνατόν περισσότερο τεκμηριωμένη επιστημονικά προσέγγιση του υπό εξέταση θέματος. Απέφυγα να στηρίξω τις προσπάθειές μου σε γενικές και πολλές φορές λανθασμένες υποθέσεις για το συγκεκριμένο αντικείμενο που πολύ συχνά υποστηρίζονται από μη γνώστες. Αντίθετα βασίστηκα σε μεγάλο βαθμό σε σχετική βιβλιογραφία και ορθογραφία που εξασφαλίζουν το επιστημονικό κύρος του όλου εγχειρήματος.

Κλείνοντας αυτή τη σύντομη περιγραφή του υλικού και της μεθοδολογίας θα ήθελα να ευχαριστήσω το σύνολο των ατόμων που μου πρόσφεραν βοήθεια προκειμένου να ολοκληρώσω την εργασία μου. Ευχαριστώ θερμά την καθηγήτρια μου κα Χατζηδήμα για την άψογη συνεργασία, τον πολύτιμο χρόνο της και τις ουσιαστικές παρατηρήσεις της. Τέλος ευχαριστώ την οικογένεια μου για την πολύτιμη και πολύπλευρη συμπαράστασή της όλα αυτά τα χρόνια στις σπουδές μου.

Σεπτέμβριος 2007

Α' ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Τα νοσοκομεία ανήκουν στον ευρύτερο τομέα της παροχής φροντίδας υγείας, όπου μαζί με τους ιδιώτες ιατρούς, αποτελούν τους προμηθευτές υγείας¹. Ο τομέας της φροντίδας υγείας αποτελεί στον δυτικό κόσμο μια από τις μεγαλύτερες "βιομηχανίες", αφού ενδεικτικά αναφέρεται ότι το 1975 στις ΗΠΑ κατείχε το 8% του ΑΕΠ με ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης περίπου 11% και 4 εκ. εργαζομένους. Σήμερα οι ετήσιες εθνικές δαπάνες υγείας υπολογίζονται ότι θα φτάσουν τα 2 τρισεκατομμύρια δολάρια, περίπου το 1/7 του εθνικού τελικού εγχώριου προϊόντος². Ο τομέας της υγείας τυγχάνει της ίδιας αντιμετώπισης σε ολόκληρο τον δυτικό κόσμο όπως και στην Ελλάδα. Διαχρονικά ανακαλύπτεται τόσο η δυναμικότητα όσο και η ανάγκη εκσυγχρόνισης του τομέα σε όλα τα επίπεδα.

Όμως τις τελευταίες δεκαετίες τα νοσοκομεία, αλλά και ο τομέας της υγείας γενικότερα, παρουσιάζουν αρκετά λειτουργικά και κυρίως οικονομικά προβλήματα. Η «ιδιότητα» του τομέα υγείας να καταναλώνει ολοένα αυξανόμενα χρηματικά ποσά, τόσο από τους καταναλωτές όσο και από το κράτος, είναι όπως αναφέρεται και ανωτέρω, χαρακτηριστικό των δυτικών οικονομιών, αλλά ταυτόχρονα και το μεγάλο αγκάθι τους. Ο τομέας της υγείας παρέχει για όλους τους διοικούντες, μια μεγάλη πολιτική και οικονομική πρόκληση, ανεξαρτήτως εάν το σύστημα υγείας είναι δημόσιο ή ιδιωτικό. Το διαρκώς αυξανόμενο κόστος λειτουργίας του τομέα, οι ελλειμματικοί προϋπολογισμοί των δημοσίων νοσοκομείων, αλλά και οι αυξανόμενες προσδοκίες των πολιτών, απαιτούν άμεση αντιμετώπιση. Χαρακτηριστικό είναι ότι τα τελευταία χρόνια έχει ενταθεί η συζήτηση για το εάν πλέον τα δυτικά κράτη είναι σε θέση να παρέχουν ένα δωρεάν σύστημα περίθαλψης. Όλα αυτά οδήγησαν στην προσπάθεια μεταρρύθμι-

1. Βλέπε σχήμα 1. σελ 10

2. Concepts in service marketing for healthcare professionals. Christopher L. Corbin, Scott W. Kelley, D.B.A., Richard W. Schwartz, The American Journal of Surgery, Volume 181, Issue 1, January 2001, pages 1-7.

σης του τομέα των υπηρεσιών υγείας, με προγράμματα, αναθεωρήσεις και μεταρρυθμιστικά βήματα, που ξεκίνησαν την δεκαετία του 80 και εντατικοποιήθηκαν στην δεκαετία του 90. Στις αναθεωρήσεις αυτές έγιναν προσπάθειες εισαγωγής στοιχείων της αγοράς στους δημόσιους φορείς υγείας. Χαρακτηριστικά στοιχεία είναι η προσπάθεια συγκράτησης και ελέγχου του λειτουργικού κόστους των δημοσίων νοσοκομείων, η εισαγωγή του στρατηγικού μάντζμεντ στην διοίκησή τους και γενικά η εισαγωγή στοιχείων ανταγωνισμού. Περισσότερα για αυτή την προσπάθεια θα παρουσιαστούν σε επόμενη ενότητα.

Ακολουθώς αναφέρονται τα κυριότερα σημεία της μελέτης. Κυρίως εστιάζει στην μελέτη που γίνεται τα τελευταία χρόνια για την εφαρμογή των στρατηγικών του σύγχρονου μάρκετινγκ στα νοσοκομεία. Το πρώτο μέρος της εργασίας ασχολείται με την έννοια της υπηρεσίας ως οντότητα καθώς και με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της. Έπειτα εστιάζει στην εξέλιξη και την εφαρμογή του μάρκετινγκ στις υπηρεσίες. Εδώ θα αναλυθούν τα στοιχεία του μάρκετινγκ των υπηρεσιών για να εντοπιστεί πως αυτά εφαρμόζονται στις υπηρεσίες υγείας, τόσο μέσω βιβλιογραφίας, όσο και μέσω πρόσφατων διεθνών ερευνών στην Αγγλία και την Αμερική.

Το δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας εστιάζει στην εφαρμογή μεθόδων μάρκετινγκ στα νοσοκομεία του εξωτερικού, τόσο σε δημόσια όσο και σε ιδιωτικά. Λαμβάνονται στοιχεία της τελευταίας δεκαετίας, μελετώνται τα στοιχεία του μάρκετινγκ που εφαρμόστηκαν και αναλύονται τα αποτελέσματά τους. Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν είναι κυρίως διεθνής πρόσφατες εμπειρικές έρευνες και λιγότερο βιβλιογραφικές αναφορές. Επίσης αυτό το κεφάλαιο εστιάζει στην εφαρμογή των πολλών μεθόδων ή εργαλείων του σύγχρονου μάρκετινγκ στα νοσοκομεία του εξωτερικού. Στόχος είναι να εντοπιστούν ποια στοιχεία του μάρκετινγκ προτιμούνται και ποια είναι τα αποτελέσματά τους, τόσο λειτουργικά όσο και ποιοτικά.

Στο τρίτο μέρος διεξάγετε μια προσπάθεια να καταγραφεί η ελληνική πραγματικότητα, με αναφορές σε ιδιωτικά και δημόσια νοσοκομεία καθώς και μια περαιτέρω σύγκριση μεταξύ τους. Είναι γνωστό ότι στον Ελληνικό χώρο η εφαρμογή των αρχών ή μεθόδων μάρκετινγκ στα δημόσια

νοσοκομεία είναι κάτι το πρωτόγνωρο, αφού μόνο τα τελευταία 5-6 χρόνια γίνονται κάποια βήματα προσέγγισης του θέματος σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο. Εδώ καταγράφονται οι όποιες προσπάθειες έχουν γίνει ώστε να συγκριθούν με αντίστοιχα βήματα του εξωτερικού δημόσιου τομέα. Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα τα πράγματα είναι σαφώς πιο ευνοϊκά μιας και το κύριο μέσο προώθησής τους είναι το μάρκετινγκ. Αναφέρονται επίσης ποιες πρακτικές μάρκετινγκ χρησιμοποιούνται από τα ελληνικά ιδιωτικά νοσοκομεία και συγκρίνονται με τις αντίστοιχες του εξωτερικού.

Στο τέταρτο κεφάλαιο υπάρχουν τα συμπεράσματα της μελέτης του τρίτου μέρους, οι παρατηρήσεις καθώς και οι απόψεις για το μέλλον αυτού του τομέα του μάρκετινγκ στην ελληνική πραγματικότητα. Εδώ καταγράφονται και αντίθετες απόψεις, απόψεις δηλαδή που δεν βρίσκουν χρήσιμο το εγχείρημα αυτό.

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΣΧΗΜΑ 1. Η βιομηχανία της παροχής υγείας

**Μεσάζοντες της
Βιομηχανίας υγείας**

Ιατρικοί
Σύνδεσμοι

Ασφαλιστικοί
Φορείς

Τοπικές
Κυβερνητικές
Υπηρεσίες υγείας

**Προμηθευτές
εξοπλισμού υγείας**

Φαρμακευτικές
εταιρίες

Εταιρίες
παροχής
Ιατρικού υλικού

Κατασκευαστές
ιατρικών
εργαλείων

Εταιρίες
Ιατρικών
Επίπλων

**Προμηθευτές
υγείας**

Ιδιώτες
ιατροί

Νοσοκομεία

Κλινικές και
οργανισμοί
διατήρησης
Υγείας

Ιατρικά
εργαστήρια

Γηροκομεία

Φαρμακεία

Καταναλωτές υγείας

Πηγή: Marketing for nonprofit organizations, Kotler Philip, 1975 σελ 305

2.ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΚΑΙ ΔΙΑΚΡΙΣΕΙΣ

Ως υπηρεσία ονομάζεται κάθε πράξη ή απόδοση την οποία μπορεί να προσφέρει μια πλευρά σε μια άλλη που είναι άυλη και δεν καταλήγει σε εξασφάλιση ιδιοκτησίας πάνω σε κάτι. Η παραγωγή της μπορεί να συνδεθεί ή να μην συνδεθεί με ένα υλικό προϊόν. Τα αγαθά που προσφέρουν οι υπηρεσίες κατατάσσονται στις τέσσερις ακόλουθες κατηγορίες:³

1.Ένα αμιγές υλικό αγαθό, που δεν συνοδεύεται από περαιτέρω υπηρεσίες, όπως είναι για παράδειγμα μια βάρκα, ένα σαπούνι, ο καφές κλπ

2.Ένα υλικό αγαθό που συνοδεύεται από υπηρεσίες, που ενισχύουν την προσέλκυση του καταναλωτή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι βιομηχανίες αυτοκινήτων, όπου μετά την πώληση, προσφέρουν εγγυήσεις και συντήρηση. Ο Levitt υποστηρίζει ότι όσο πιο εξελιγμένο τεχνολογικά είναι το πρωτογενές προϊόν, τόσο περισσότερο εξαρτώνται οι πωλήσεις του από την ποιότητα και την διαθεσιμότητα των υπηρεσιών που το συνοδεύουν.

3.Μια σημαντική υπηρεσία που συνοδεύεται από μικρότερης σημασίας αγαθά και υπηρεσίες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι επιβάτες των αεροπορικών εταιριών, που αγοράζουν υπηρεσία μεταφοράς. Το ταξίδι όμως περιλαμβάνει και υλικά αγαθά, όπως φαγητό, ποτά αλλά και το κεφάλαιο αεροσκάφος.

4.Μια αμιγής υπηρεσία, που δεν συνοδεύεται από υλικά αγαθά. Παράδειγμα η ψυχοθεραπεία, η ιατρική διάγνωση κλπ.

Τα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών:

Ο Kotler αναφέρει την ύπαρξη των ακόλουθων τεσσάρων χαρακτηριστικών των υπηρεσιών:⁴

3. Μάρκετινγκ, μανάτζμεντ, ανάλυση, σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. Philip Kotler, εκδ. nterbooks, Αθήνα 1991, σελ 779.

4. Μάρκετινγκ, μανάτζμεντ, ανάλυση, σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. Philip Kotler, εκδ. nterbooks, Αθήνα 1991, σελ 781. και service operations managing. Roger W. Schmenner, Prentice Hall Inc, New Jersey, 1995,σελ

1. Άυλη υπόσταση. Αυτή είναι και η μεγαλύτερη διαφορά τους από τα υλικά αγαθά. Τις υπηρεσίες δεν μπορεί κανείς να τις δει ή να τις αισθανθεί. Για παράδειγμα είναι το αποτέλεσμα υγείας που αξιολογείτε και όχι τόσο το κρεβάτι του νοσοκομείου. Συνέπεια της αύλότητας είναι και η δυσκολία στην τιμολόγηση των υπηρεσιών, ενώ και η προστασία της πατέντας είναι επίσης δύσκολη.⁵ Συνήθως ο καταναλωτής βγάζει συμπεράσματα για την υπηρεσία από τον χώρο, το περιβάλλον, τα άτομα που προσφέρουν την υπηρεσία, τα μηχανήματα, το διαφημιστικό υλικό, την τιμή κλπ.

2. Αδυναμία διαχωρισμού. Οι υπηρεσίες κατά κανόνα παράγονται και καταναλώνονται ταυτόχρονα. Σε αυτό το σημείο εισέρχεται και ο παράγοντας «προτιμήσεις του καταναλωτή», αφού όσο πιο ισχυρές είναι, τόσο πιο πολύ χρησιμοποιείται η τιμή ως μέσο αποκλεισμού αγοραστών, λόγω του περιορισμένου χρόνου που διαθέτει το άτομο που τις παρέχει. Οι Zeithaml, Parasuraman και Berry υποστηρίζουν στο άρθρο τους το 1985⁶, ότι άμεσο αποτέλεσμα της αδυναμίας διαχωρισμού, είναι η συμμετοχή του καταναλωτή στην παραγωγή της υπηρεσίας και η αδυναμία εφαρμογής μαζικής παραγωγής.

3. Μεταβλητότητα. Μεταβάλλονται διαρκώς αφού εξαρτώνται από το ποιος τις παρέχει, που και πότε. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τις μεταβλητότητας των υπηρεσιών είναι μια επέμβαση μεταμόσχευσης καρδιάς. Κάθε χειρουργός ενεργεί διαφορετικά από κάθε άλλο και επιπλέον ο ίδιος ο χειρουργός έχει διαφορετικά αποτελέσματα, ανάλογα την ψυχολογική και σωματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται κάθε φορά.

4. Φθαρτότητα. Οι υπηρεσίες δεν μπορούν να αποθηκευτούν. Δεν αποθεματοποιούνται και δεν διανέμονται από άλλα δίκτυα μεταπώλησης, όπως τα υλικά αγαθά. Παράγονται και καταναλώνονται την ίδια στιγμή.

5. Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α' Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα - Πειραιάς, 1996, σελ 22.

6. "Problems and strategies in serviced marketing", Zeithaml, Parasuraman, Berry Journal of marketing, Spring 1985.

Αυτό δεν αποτελεί πρόβλημα όταν η ζήτηση είναι σταθερή, γιατί έτσι μπορεί να προγραμματιστεί και η παραγωγή τους. Όταν όμως παρουσιάζονται μεταβολές στην ζήτηση, τότε πρέπει οι επιχειρήσεις να είναι κατάλληλα προετοιμασμένες να αντιμετωπίσουν την νέα ζήτηση.

Στα τέσσερα προηγούμενα γενικά χαρακτηριστικά των υπηρεσιών, πολλοί συγγραφείς προσθέτουν αρκετά ακόμη. Μερικά από αυτά παραθέτονται ακολούθως.⁷

5. Εύκολη είσοδος. Για ένα μεγάλο τμήμα των υπηρεσιών δεν απαιτούνται τα υπέρογκα επενδυτικά κεφάλαια ή η εξεζητημένη τεχνολογία για την δημιουργία και λειτουργία τους. Ακόμη και οι νομοθετικές απαγορεύσεις είναι περιορισμένες, ώστε η είσοδος νέων επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών να είναι εύκολη, παρά το έντονο ανταγωνιστικό κλίμα που επικρατεί στην αγορά.⁸

6. Εξωτερικές επιρροές. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες, η ποσότητα και η δομή της επιχείρησης μπορούν να επηρεασθούν από εξωτερικούς παράγοντες όπως τις τεχνολογικές ανακαλύψεις –κυρίως στον ιατρικό τομέα- τις πολιτικές αποφάσεις και από την αύξηση της τιμής των ενεργειακών πόρων.

Τα προαναφερθέντα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών, καθώς και το παραγόμενο προϊόν τους, οδηγούν στην διάκριση των υπηρεσιών σε επιχειρήσεις που άλλοτε απαιτούν την παρουσία του πελάτη, άλλοτε ικανοποιούν επαγγελματικές ανάγκες κλπ. Η πιο σημαντική διάκριση των υπηρεσιών καθορίζεται από τον στόχο που έχει (κέρδος ή όχι) και το καθεστώς ιδιοκτησίας (ιδιωτική ή δημόσια). Αυτά τα δύο χαρακτηριστικά διακρίνουν τις επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών σε τέσσερις τύπους οργανισμών παροχής υπηρεσιών: σε κερδοσκοπικούς – μη κερδοσκοπικούς και ιδιωτικής – δημόσιας ιδιοκτησίας.

7. Service operations managing. Roger W. Schmenner, Prentice Hall Inc, New Jersey, 1995.ΣΕΛ.7-9.

8. Αξίζει να αναφέρουμε ότι στην Ελλάδα το 1983 είχε ψηφισθεί απαγορευτική ρήτρα για την δημιουργία νέων ιδιωτικών νοσοκομείων, ρήτρα που εμπόδιζε την ελεύθερη είσοδο επιχειρήσεων στον τομέα των υπηρεσιών υγείας. Βλέπε Reforming the reform: the Greek national health system in transition, Yiannis Tountas, Panagiota Karnaki, Elpida Pavi ELSEVIER, HEALTH POLICY,2002 , p.18

Η έρευνα αυτή θα ασχοληθεί κυρίως με τους κερδοσκοπικούς και μη, οργανισμούς, αφού στον τομέα της υγείας που εξετάζεται και ιδίως στα νοσοκομεία, η κύρια διάκριση είναι αυτή. Η μεταξύ τους διάκριση είναι πολλές φορές δυσδιάκριτη. Γι αυτό το λόγο ένας μη κερδοσκοπικός οργανισμός ορίζεται ως αυτός που κύριος σκοπός του είναι κάποιος διαφορετικός από το οικονομικό κέρδος των κατόχων του. Συνήθως ο στόχος του είναι η καθεαυτή παροχή υπηρεσιών.⁹ Η μεταξύ τους διάκριση γίνεται στην βάση της χρήσης των πόρων τους, καθώς τα έσοδα τους δεν εξαρτώνται από τους πελάτες τους και δεν μπορούν οι ίδιοι να καθορίσουν τα έσοδα ή τα κέρδη τους, αφού κύριο μέλημά τους είναι η συνέχιση παροχής υπηρεσιών και όχι το κέρδος. Αυτό δυσκολεύει τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας και της επιτυχίας των στόχων τους. Κύρια χαρακτηριστικά των μη κερδοσκοπικών οργανισμών είναι, η απουσία της μέτρησης του κέρδους, η μικρότερη εξάρτηση από τους πελάτες για οικονομική βοήθεια, τα μεγαλύτερα εμπόδια ορισμών στόχων και στρατηγικών, το διαφορετικό νομικό και φορολογικό καθεστώς και το διαφορετικό καθεστώς διοίκησης και η εξάρτηση από πολιτική επιρροή.

9. Management control in nonprofit organizations, Robert N. Anthony, David W. Young, Publ. IRWIN/MC GRAW-HILL, BOSTON, 1999 σελ 44.

3. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ.

Αφού αναλύθηκαν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών και οι περαιτέρω διακρίσεις τους, τώρα ακολουθεί η ενότητα όπου μελετάται η πορεία εισαγωγής και σταδιακής εξέλιξης του μάρκετινγκ στον τομέα των υπηρεσιών. Η πορεία του μάρκετινγκ των υπηρεσιών σύμφωνα με τους συγγραφείς S.W.BROWN, R.P.FISK και M.J.BITNER¹⁰ μπορεί να χωριστεί σε τρία στάδια. Το στάδιο των «πρώτων βημάτων», το οποίο τελείωσε το 1980, το στάδιο των «μικρών γρήγορων βημάτων» της περιόδου 1980-1986 και το στάδιο του «φυσιολογικού περπατήματος» από το 1986 έως σήμερα.

Στο πρώτο στάδιο γίνονται προσπάθειες να τονισθεί ο ρόλος, η φύση και η αναγκαιότητα εφαρμογής του μάρκετινγκ των υπηρεσιών, αφού έως τότε το μάρκετινγκ είχε ως στόχο την προώθηση των υλικών αγαθών. Εντονότερο ενδιαφέρον δόθηκε στον τομέα των υπηρεσιών μετά το 1960 με την συγγραφή διδακτορικών διατριβών, επιστημονικών άρθρων, αλλά και με βιβλία σχετικά με τους κλάδους υπηρεσιών, όπως τράπεζες, αεροπορικές εταιρείες κλπ. Κύριο μέλημα όμως της περιόδου εκείνης ήταν ο καθορισμός των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των υπηρεσιών που θα οδηγούσε στην ανάπτυξη ξεχωριστού κλάδου μάρκετινγκ.¹¹ Σημαντική ήταν και η συμβολή του οργανισμού American Marketing Association που δημοσίευσε σχετικά άρθρα και διοργάνωνε ετήσια συνέδρια με θέμα το μάρκετινγκ των υπηρεσιών.¹² Άξιο λόγου είναι επίσης ότι αρκετοί συγγραφείς τονίζουν την ύπαρξη ελλείψεων πόρων, διδακτικών βιβλίων και ερευνών για το μάρκετινγκ υπηρεσιών, στοιχεία που δυσχεραίνουν το έργο τους.¹³

10. Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α' Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα - Πειραιάς, 1996, σελ 17

11. "What is meant by services", J.M.Rathmell, Journal of marketing, October 1966.

12. www.marketingpower.com

13. Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α' Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα - Πειραιάς, 1996, σελ 31.

Περνώντας τώρα στο δεύτερο στάδιο των «μικρών γρήγορων βημάτων», ακολουθεί η δημοσίευση ανάλογων άρθρων, η διεξαγωγή συνεδρίων και η έκδοση βιβλίων που είχαν ως αποκλειστικό θέμα το μάρκετινγκ υπηρεσιών. Κύριο μέλημα των μελετητών ήταν η κατάταξη των υπηρεσιών σε κατηγορίες (ταξινόμηση), έτσι ώστε να προσδιορισθούν οι παράγοντες που επηρεάζουν τη λειτουργία του μάρκετινγκ των επιχειρήσεων και υπηρεσιών. Με αυτό τον τρόπο μελετούνται και αναπτύσσονται οι στρατηγικές μάρκετινγκ που θα προωθηθούν στις υπηρεσίες, αλλά και τα προβλήματα που προκύπτουν από τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους.

Στο τρίτο στάδιο της δεκαετίας του 1990, αυτή του «φυσιολογικού περπατήματος», οι συγγραφείς εστιάζουν στους στόχους της αποδοτικότητας και της ποιότητας της υπηρεσίας, με έρευνες που επιδιώκουν να μετρήσουν αυτές τις δύο παραμέτρους.¹⁴ Σε αυτό το σημείο παρεμβαίνει στις μελέτες και ο παράγοντας “καταναλωτής” των παρεχόμενων υπηρεσιών καθώς και η συμπεριφορά του, ως προς την διαδικασία επιλογής τους.

Παρόλα αυτά οι επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών στο παρελθόν είχαν αδιαφορήσει για τη χρησιμότητα του μάρκετινγκ¹⁵ είτε επειδή το θεωρούσαν μικρής σημασίας, είτε γιατί το θεωρήσουν αντιεπαγγελματικό (δικηγορικά γραφεία και γιατροί), είτε επειδή διέθεταν τόση μεγάλη ζήτηση που τους φαινόταν περιττό (δημόσια νοσοκομεία). Σε αυτό το σημείο πρέπει να λεχθεί ότι ο Gronroos¹⁶ υποστήριξε ότι στο μάρκετινγκ των υπηρεσιών θα ήταν ελλιπές να χρησιμοποιηθεί μόνο η κλασική μέθοδος μάρκετινγκ, και ότι είναι προτιμότερο να εισαχθούν και άλλες συνιστώσες, όπως το εσωτερικό-εξωτερικό μάρκετινγκ (internal-external), και το μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (relationship). Μια νέα μέθοδος μάρκετινγκ

14. Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α΄ Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα – Πειραιάς, 1996, σελ 68-75.

15,16. Μάρκετινγκ, μάντζμεντ, ανάλυση, σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. Philip Kotler, εκδ. nterbooks, Αθήνα 1991, σελ 786.

που σήμερα χρησιμοποιείται στις υπηρεσίες είναι και το e-marketing, χάρη στην ραγδαία εξέλιξη των πληροφοριακών συστημάτων.

Σε αυτό το σημείο κρίνεται σκόπιμη η περαιτέρω ανάλυση αυτών των εννοιών-μεθόδων μάρκετινγκ. Εσωτερικό μάρκετινγκ (internal) θεωρείται η εφαρμογή, η προώθηση εργαλείων μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται από την ίδια την επιχείρηση για να εκπαιδεύσει και να παρωθήσει τους εσωτερικούς πελάτες της, δηλαδή τους ίδιους τους υπαλλήλους της, που έρχονται κυρίως σε επαφή με τους πελάτες.¹⁷ Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό, οι υπάλληλοι θεωρούνται εσωτερικοί πελάτες και οι εργασίες τους εσωτερικά προϊόντα, τα οποία θα πρέπει να ικανοποιούν και να πείθουν τους εξωτερικούς πελάτες. Σήμερα το εσωτερικό μάρκετινγκ θεωρείτε πρωταρχικής σημασίας, αφού πιστεύεται ότι οι ικανοποιημένοι, αφοσιωμένοι υπάλληλοι είναι απαραίτητο στοιχείο για να πεισθούν οι πελάτες ότι λαμβάνουν καλής ποιότητας υπηρεσίες. Η φιλοσοφία να αντιμετωπίζονται οι υπάλληλοι ως πελάτες, είναι η βάση για τον προσανατολισμό του εσωτερικού μάρκετινγκ (Internal Marketing Orientation).¹⁸ Εξωτερικό μάρκετινγκ είναι η εφαρμογή των αντίστοιχων εργαλείων μάρκετινγκ από την επιχείρηση για να προωθήσει άμεσα την υπηρεσία στους πελάτες. Περνώντας τώρα και στο μέρος του μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (relationship), έχουμε τον ακόλουθο ορισμό:..είναι η διαδικασία στην οποία αναπτύσσονται σχέσεις συνεργασίας με τους πελάτες και άλλους παράγοντες αγοράς, ή αλλιώς η δεξιότητα των υπαλλήλων να διαχειρίζονται την επαφή με τον πελάτη.¹⁹

17. Internal Marketing Orientation. Contrast and consequences. Ian N Lings Journal of business Research, Article in press, Corrected proof, www.sciencedirect.com. Available on line 7/5/2002 και Μάρκετινγκ, μάνατζμεντ, ανάλυση, σχεδιασμός, υλοποίηση και έλεγχος. Philip Kotler, εκδ. NTERBOOKS, Αθήνα 1991, σελ786

18. . Internal Marketing Orientation. Contrast and consequences. Ian N Lings Journal of business Research, Article in press, Corrected proof, www.sciencedirect.com. Available on line 7/5/2002

19. Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing. Practices in hospitals. G.M.Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish N Sheth, Lori Westgate. Journal of business. Research, Volume 46, Issue 3, November 1999, pages 207-218. και relationship marketing theory in practice: A case study , Jeffrey E Lewin, Wesley j Johnston, Journal of business research, volume 39 Issue1, May 1997, pages 23-31.

Κύρια επιδίωξη του relationship marketing είναι η δημιουργία πίστης, εμπιστοσύνης στον καταναλωτή και επομένως η ανάπτυξη μακροχρόνιας σχέσης μεταξύ αυτού και της επιχείρησης. Άμεση συνέπεια αυτής της εμπιστοσύνης είναι, σαφώς οι περισσότερες πωλήσεις, αλλά και η δωρεάν διαφήμιση από τους πελάτες. Το μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης περιλαμβάνει πρακτικές όπως μετά μάρκετινγκ δραστηριότητες (after marketing activities), προγράμματα μελών (membership programs), συμφωνίες προϊόντος διασταύρωσης (cross distribution arrangements), δίκτυα συνεργασίας (channel partnerships), μάρκετινγκ βάσεων δεδομένων (database marketing), συνεργασία στην ενίσχυση της "μάρκας" (co-branding) κτλ. Μερικά από αυτά τα στοιχεία αναλύονται λεπτομερέστερα πιο κάτω.

Θα ήταν σημαντική παράληψη αν δεν υπάρξει αναφορά και σε μια άλλη σημαντική πρακτική του σύγχρονου μάρκετινγκ, το e-marketing. Η λογική της ανάπτυξης των συστημάτων ηλεκτρονικού μάρκετινγκ, στα οποία δεν απαιτείται άμεση προσωπική παρουσία του πωλητή και του αγοραστή της υπηρεσίας, είναι η "βιομηχανοποίηση" των επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών, με σκοπό την αύξηση της παραγωγικότητας και της ανταγωνιστικότητάς τους.²⁰ Τα πλεονεκτήματα των ηλεκτρονικών καναλιών μάρκετινγκ, είναι το χαμηλό κόστος αλλά και η δυνατότητα ευρύτερης γεωγραφικής και χρονικής διανομής της υπηρεσίας. Ο τομέας του e-marketing περιλαμβάνει την χρήση του παγκόσμιου δικτυακού ιστού, και άλλων υπηρεσιών on-line που αναπτύσσονται ταχύτατα την τελευταία δεκαετία, για να έρθει σε άμεση επαφή η επιχείρηση με το κοινό. Το δίκτυο είναι μια αστείρευτη και ανέξοδη πηγή πληροφοριών, τόσο

20. Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ Σταμούλης, Αθήνα -Πειραιάς, 1996, σελ 126.

για τον καταναλωτή, όσο και για την ίδια την επιχείρηση που προβάλλεται μέσα από αυτό. Οι υπηρεσίες, λόγω και του ίδιου άυλου χαρακτήρα τους, έχουν αρχίσει και χρησιμοποιούν το δίκτυο ως μέσο προβολής, άμεσης προώθησης προϊόντος και γενικότερα να το θεωρούν ως άλλο ένα εργαλείο μάρκετινγκ. Το e-marketing δεν είναι περιορίζεται μόνο στην χρήση του internet για την εύρεση νέων πελατών και αγορών ή σε ένα νέο κανάλι επικοινωνίας και διαφήμισης, αλλά όπως υποστηρίζει ο Donald Thompson²¹ αλλάζει και την σχέση ανάμεσα στους καταναλωτές και τα προϊόντα και τις υπηρεσίες, με το να παρέχει στους καταναλωτές άμεση πρόσβαση, ευκολία, ταχύτητα συναλλαγών, δυνατότητα σύγκρισης κλπ. Ένα σημείο το οποίο πρέπει να τονισθεί είναι ότι το e-marketing δεν χρησιμοποιείται μόνο για την προσέλκυση πελατών, αλλά πλέον χρησιμοποιείται και για την πώληση προϊόντων σε άλλες επιχειρήσεις. Ο Thompson αναφέρει ότι ο αριθμός των εμπλεκόμενων με την web οικονομία έχει διπλασιαστεί μόνο μέχρι το τέλος του 1999. Τονίζει επίσης ότι οι πωλήσεις επιχειρήσεων προς τους πελάτες μέσω δικτύου θα έχουν δεκαπενταπλασιαστεί μέχρι το 2000, ενώ οι πωλήσεις επιχείρησης προς επιχειρήσεις, θα είναι εκατό φορές μεγαλύτερη. Όλα αυτά φανερώνουν το μέγεθος της σημασίας που έχει πλέον το e-marketing στις υπηρεσίες.

Αναφέρεται ότι το e-marketing και τα ηλεκτρονικά κανάλια διανομής του είναι μέρος της διαδικασίας διανομής των υπηρεσιών. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η φύση των υπηρεσιών τις αναγκάζει να έχουν μια διαφορετική και πολλές φορές πιο δύσκολη διαδικασία διανομής των "προϊόντων" τους. Άλλες μέθοδοι διανομής του προϊόντος των υπηρεσιών είναι η απευθείας πώληση, η πώληση μέσω τρίτων και η χορήγηση του δικαιώματος εκμετάλλευσης. Σήμερα υποστηρίζεται η άποψη ότι οι κυριότερες μορφές διανομής των υπηρεσιών είναι²³:

21, 22 Introduction to the special edition on strategy in e-marketing. Donald Thompson , Journal of business research, volume 56, issue 11, November 2003, page 859

23 Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ. Α Χρ. Κ. Αθανασούλης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ Σταμούλης, Αθήνα -Πειραιάς, 1996, σελ 128.

1. Η ανάπτυξη των ενοικιαζόμενων υπηρεσιών.: Αυτό δεν είναι τίποτε άλλο από την μακροχρόνια μίσθωση προϊόντων και υπηρεσιών (leasing). Βέβαια εδώ, δεν υπάρχει πουθενά στην έρευνα η μακροχρόνια μίσθωση ιατρικών υπηρεσιών, από κάποιον καταναλωτή.
2. Η ανάπτυξη ολοκληρωμένων υπηρεσιών: Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται όλο και μεγαλύτερη ολοκλήρωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Η ολοκλήρωση των υπηρεσιών είναι η σύνδεση περισσότερων κλάδων για λόγους που αναλύονται παρακάτω. Στον τομέα της υγείας η τάση της ολοκλήρωσης θεωρείται η τάση του μέλλοντος.²⁴

24. if we built it, will they come? And other marketing questions for integrated health care systems. Alan K. Vitberg, and Diane Soehner, MANAGED CARE, March 1997, www.mag.org

4. ΤΟ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΙΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΗΜΕΡΑ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Στο τέταρτο μέρος του κεφαλαίου μας, παρουσιάζεται η ανάλυση του μάρκετινγκ υπηρεσιών και οι μορφές εφαρμογής του στις υπηρεσίες υγείας. Υπενθυμίζεται ότι το μάρκετινγκ υπηρεσιών είναι πρακτικά νέο στην επιστήμη του μάρκετινγκ και η εφαρμογή του στον τομέα της υγείας άγνωστη. Γι αυτό το λόγο υπήρξαν αρκετά εμπόδια στην εύρεση εμπεριστατωμένων ερευνών που να παρουσιάζουν το φαινόμενο αλλά και να δικαιολογούν τα αποτελέσματα από την εφαρμογή τους.

Είναι κοινώς αποδεκτό πλέον, ότι οι ασθενείς συμμετέχουν όλο και πιο ενεργά στην λήψη αποφάσεων σχετικά με την φροντίδα υγείας τους, καθώς οι ανάλογες επιβαρύνσεις που τους γίνονται, αυξάνονται διαρκώς. Την ίδια στιγμή ο τομέας της φροντίδας υγείας έχει εισέλθει σε μια "σφιχτή" οικονομία αγοράς. Αναφέρονται ενδεικτικά τέσσερις παράγοντες που επιβαρύνουν τα συστήματα υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο:

1. Η γήρανση του πληθυσμού στον δυτικό κόσμο. Στην Αγγλία οι ασφαλισμένοι άνω των 65 ετών καταναλώνουν πάνω από το μισό των δαπανών για την δημόσια υγεία²⁵.
2. Η μετατόπιση των ασθενειών του πληθυσμού προς τις χρόνιες ασθένειες. Δεν πρέπει να ξεχνάμε και την εμφάνιση νέων ανίατων ασθενειών, ιδιαίτερος ανθεκτικών στα υπάρχοντα αντιβιοτικά, που το σύστημα υγείας καλείται να αντιμετωπίσει από το μηδέν.

25. Marketization and the delivery of UK Health services. Three case studies. Jody Zolkiewski , Journal of business research 5758 (2002) 1-9. Elsevier: www.sciencedirect.com available on line 9 June 2002.

3. Η ραγδαία εξέλιξη της ιατρικής τεχνολογίας. Αυτό το γεγονός έχει αυξήσει το εύρος των ασθενειών και των περιπτώσεων που μπορούν να ιανθούν. Ταυτόχρονα όμως απαιτούν επιπλέον δαπάνες από το σύστημα.

4. Οι διαρκώς αυξανόμενες απαιτήσεις των ασθενών για καλύτερη ποιότητα και αποτελεσματικότητα της περίθαλψης.

Φαίνεται λοιπόν ότι ο τομέας της υγείας έχει περιέλθει σε πολύ δυσχερή θέση τα τελευταία χρόνια. Το ερώτημα όμως που προκύπτει είναι, γιατί η μεγαλύτερη σε παγκόσμιο επίπεδο "βιομηχανία" παροχής υπηρεσιών, έχει αργήσει τόσο πολύ να υιοθετήσει τις αρχές του μάρκετινγκ²⁶. Ο τομέας της υγείας, παραδοσιακά δεν έδινε έμφαση στα αποτελέσματα της βελτίωσης της ικανοποίησης ασθενών και του ελέγχου της αποτελεσματικότητας, στοιχεία που είναι τα τελικά αποτελέσματα των επιτυχημένων εφαρμογών μάρκετινγκ. Μέχρι πρόσφατα τα υπάρχοντα προγράμματα αποζημίωσης των οργανισμών, στην Αμερική αλλά και την Ευρώπη, ήταν αποκλειστική ευθύνη των ασφαλιστικών φορέων, και έτσι για τον τομέα της υγείας η συγκράτηση του κόστους ήταν αρκετά δύσκολη.²⁷ Έτσι διαπιστώνεται ότι τα αυξανόμενα κόστη του τομέα της υγείας, δεν οφείλονταν στους ασθενείς. Σήμερα όμως η συμμετοχή του καταναλωτή έχει αυξηθεί χαρακτηριστικά, συνεπώς και η συμμετοχή του στις επιλογές των υπηρεσιών υγείας. Όλα αυτά ενισχύουν τις απόψεις που υποστηρίζουν ότι το βάρος της δωρεάν φροντίδας υγείας για όλους δεν αντέχεται από το σύστημα υγείας. Έτσι την δεκαετία του '90 τόσο το Αγγλικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, (NHS), όσο και το Αμερικανικό, προχώρησαν στην εισαγωγή αρχών μάρκετινγκ στην διοίκησή τους. Η έρευνα ακολούθως θα ασχοληθεί με αυτές τις δύο περιπτώσεις εφαρμογής αλλαγών στις υπηρεσίες υγείας.

26,27 Concepts in service marketing for healthcare professionals. Chr. L. Corbin, Scott W. Kelley, D.B.A., Richard W. Schwartz, the American journal of Surgery, volume 181, issue1, January 2001, pages 1-7, [www. www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com) available on line 10 July 2000. Available on line 7 March 2001.

4.2 ΤΟ ΑΓΓΛΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στην περίπτωση του Αγγλικού συστήματος η απάντηση στην ερώτηση πώς θα παρέχονται αποτελεσματικά οι υπηρεσίες υγείας, είναι η έρευνα μάρκετινγκ στις υπηρεσίες. Το 1991 εφαρμόστηκε η πιο ριζοσπαστική αλλαγή στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS), όταν άλλαξε ο τρόπος χρηματοδότησης των υπηρεσιών υγείας. Στο σύστημα υγείας εισήχθησαν οι αρχές της ελεύθερης αγοράς. Αυτό έγινε πραγματικότητα με τον διαχωρισμό του αγοραστή και του προμηθευτή των υπηρεσιών υγείας.²⁸ Από την πλευρά του μάρκετινγκ μια σημαντική εξέλιξη, όπως συνεχίζει ο Zolkiewski, είναι η ανάπτυξη ενός δικτύου σχέσεων πωλητή-αγοραστή. Αναπτύχθηκε δηλαδή η αρχή του μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης. Αυτή η έρευνα περιλαμβάνει την εξέταση τριών ερευνών, που έγιναν σε 3 ξεχωριστούς πληθυσμούς στην Αγγλία, με σκοπό να μελετηθούν οι αλλαγές που προέκυψαν στο εθνικό σύστημα υγείας και κυρίως στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, από την εισαγωγή αρχών μάρκετινγκ σε αυτό.

Το Βρετανικό σύστημα υγείας, χαρακτηρίζεται από την αρχή της ελεύθερης πρόσβασης. Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι φροντίδας υγείας, η πρωτοβάθμια και η δευτεροβάθμια. Η δευτεροβάθμια φροντίδα παρέχεται από τα νοσοκομεία, ενώ η πρωτοβάθμια από έναν συνδυασμό των γενικών ιατρών ή αλλιώς οικογενειακών ιατρών και από κοινοτικούς εργαζομένους υγείας, οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες όπως φυσιοθεραπευτική, κατ' οίκον νοσηλεία κλπ. Ο ρόλος των γενικών ιατρών εδώ, είναι όπως και τώρα στο Ελληνικό σύστημα, να ελέγχουν την είσοδο των ασθενών στο περισσότερο πολυδάπανο δεύτερο επίπεδο φροντίδας υγείας. Ταυτόχρονα με τους γενικούς ιατρούς υπάρχουν και οι υπηρεσίες υγείας, που είναι υπεύθυνες για μεγαλύτερους πληθυσμούς, περίπου από 300.000 έως 1.000.000 άτομα. Αυτά είναι δημόσια κεντρικά όργανα του εθνικού συστήματος υγείας και ελέγχουν κατά μια έννοια την χρηματοδότηση των νοσοκομείων της περιφέρειάς τους.

Ας περάσουμε τώρα στην ανάλυση της έρευνας, όπου η πρώτη πραγματοποιήθηκε σε μια μεγάλη πόλη, η δεύτερη σε μια αγροτική περιοχή και η Τρίτη σε μια μικρομεσαία πόλη της Βόρειας Αγγλίας.²⁹ Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν μέσω 60 δομημένων συνεντεύξεων, σε μια περίοδο 18 μηνών, που ολοκληρώθηκε το 1998. Στην πρώτη περίπτωση, μελετήθηκαν οι σχέσεις ανάμεσα στους γενικούς ιατρούς και στον υπεύθυνο οργανισμό υγείας που κάλυπτε έναν πληθυσμό περίπου 435.000 ατόμων. Στην δεύτερη περίπτωση μελετήθηκε η ίδια σχέση σε έναν πληθυσμό των 320.000 ατόμων, ενώ στην Τρίτη ο πληθυσμός ήταν 185.000 άτομα. Με την εισαγωγή των αρχών του μάρκετινγκ οι υπηρεσίες υγείας επικεντρώθηκαν στις ανάγκες του καταναλωτή που παρέχονταν από τους γενικούς ιατρούς. Οι νέες υπηρεσίες παρείχαν κατ' οίκον νοσηλεία από τους γενικούς ιατρούς και από ειδικευμένα κέντρα αποκατάστασης. Με αυτόν τον τρόπο διευκολύνθηκε κατά πολύ η προσβασιμότητα για τους καταναλωτές. Στην δεύτερη περίπτωση, έγιναν προσπάθειες βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών με το να παρέχουν χρονικά υπολογισμένες υπηρεσίες στους ασθενείς. Το επερχόμενο αποτέλεσμα ήταν η σημαντική μείωση του χρόνου αναμονής. Σημαντική αλλαγή αποτέλεσε η καθιέρωση της λειτουργίας των παιδιατρικών κλινικών και το πρωί του Σαββάτου για την περαιτέρω εξυπηρέτηση των πελατών. Και στους τρεις πληθυσμούς παρατηρείται αύξηση της ικανοποίησης των καταναλωτών των υπηρεσιών υγείας και ταυτόχρονη προτίμησή προς τους γενικούς ιατρούς ως προμηθευτές υγείας από τους πληθυσμούς. Η έρευνα κλείνει τονίζοντας ότι το μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης θα πρέπει να χρησιμοποιείται από τους υπεύθυνους για τις υπηρεσίες υγείας, ιδίως αν θέλουμε να βελτιώσουμε τις παρεχόμενες υπηρεσίες και να οργανωθούν καλύτερα οι προμηθευτές υγείας.

29. Marketization and the delivery of UK Health services. Three case studies. Jody Zolkiewski , Journal of business research 5758 (2002) 1-9. Elsevier: www.sciencedirect.com available on line 9 June 2002.

4.3 ΤΟ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Στην έρευνα των Corbin, Kelley και Schwartz³⁰, υποστηρίζεται η άποψη ότι το μάρκετινγκ των υπηρεσιών υγείας, έχει γίνει απαραίτητο στοιχείο για την οικονομική επιβίωση των ιατρών και των οργανισμών υγείας. Λόγω των οικονομικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι υπηρεσίες υγείας, αλλά και της αυξανόμενης ανενεργής συμμετοχής των καταναλωτών στις δαπάνες και επομένως στις αποφάσεις επιλογής τους, πιστεύεται ότι η λύση για την περαιτέρω επιβίωση του τομέα είναι να στηριχτούν οι γιατροί και οι οργανισμοί υγείας, στις αρχές του μάρκετινγκ. Με αυτόν τον τρόπο θα αυξηθεί το μερίδιο αγοράς τους και συνεπώς και τα έσοδά τους.

Το μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας δεν ήταν δημοφιλές ούτε στην Αμερική και το μόνο που έκανε ήταν απλά να καλύπτει κάποιους τομείς με την διαφήμιση. Σήμερα όμως έχει ως βασικό άξονά του την καλύτερη ικανοποίηση των πελατών. Και αυτό διότι οι ίδιοι οι ασθενείς ενημερώνονται πλέον από πολλές πηγές, είναι σαφώς πιο καταρτισμένοι και απαιτούν να έχουν ικανοποιητικά αποτελέσματα στο κλινικό μέρος και στην παροχή υπηρεσιών. Οι ικανοποιημένοι πελάτες γίνονται πιστοί πελάτες και συμβάλλουν ενεργά στην γρήγορη αποκατάστασή τους, καθώς εμπιστεύονται τους γιατρούς τους απόλυτα. Σε αυτή την έρευνα παρουσιάζονται ορισμένοι παράμετροι μάρκετινγκ που πρέπει να χρησιμοποιηθούν από τους οργανισμούς υγείας, για να προσελκυσθούν πελάτες.

Όπως έχει αναφερθεί³¹ η φύση και τα χαρακτηριστικά των υπηρεσιών δυσκολεύουν κατά πολύ την έρευνα των καταναλωτών και την τελική επιλογή τους. Γενικά οι υπηρεσίες έχουν ιδιότητες πίστης και

30. Concepts in service marketing for healthcare professionals. Chr. L. Corbin, Scott W. Kelley, D.B.A., Richard W. Schwartz, the American journal of Surgery, volyme 181, issue1, January 2001, pages 1-7, www.sciencedirect.com available on line 10 July 2000. Available on line 7 March 2001.

31. σελ 11.

όχι έρευνας. Γι αυτό οι καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας δεν είναι σε θέση να επιλέξουν και να εκτιμήσουν επακριβώς έναν ιατρό, πριν την μεταξύ τους προσωπική επαφή. Έτσι η επιλογή του καταναλωτή υγείας καθορίζεται από την προσωπική υποκειμενική εκτίμηση και την ικανοποίηση που παίρνει από την παροχή. Έρευνες αποδεικνύουν ότι αυτή η ικανοποίηση προέρχεται από την παρουσία, την καθαριότητα του χώρου, το χρόνο αναμονής, την συμπεριφορά του προσωπικού κλπ.

Οι συγγραφείς επισημαίνουν επίσης, την σημασία του να γνωρίζουν οι γιατροί και οι οργανισμοί την ζώνη ανοχής των πελατών τους. Η ζώνη ανοχής είναι η διαφορά ανάμεσα στα προσδοκώμενα αποτελέσματα, τις παρεχόμενες υπηρεσίες που έχουν οι πελάτες, και στην τελική πραγματική παροχή. Στον τομέα της υγείας η ζώνη ανοχής είναι δύσκολο να καθοριστεί με ακρίβεια για ευνόητους λόγους. Καλό θα ήταν όμως στους παράγοντες αξιοπιστία, αίσθημα ασφάλειας, γρήγορη ανταπόκριση και οικειότητα, να καθοριστούν ζώνες ανεκτικότητας από τις υπηρεσίες υγείας.³³

Ένα άλλο σημαντικό εργαλείο του μάρκετινγκ είναι η κατοχύρωση και γνωστοποίηση ενός σήματος (branding). Οι υπηρεσίες υγείας και οι γιατροί δεν έχουν προχωρήσει ακόμη προς αυτό. Το μόνο βήμα που έχει γίνει προς αυτό το θέμα, είναι από τα νοσοκομεία και όχι από τους οργανισμούς, στοιχείο που θα αναλυθεί στο επόμενο κεφάλαιο. Υποστηρίζεται επίσης ότι το branding των υπηρεσιών υγείας θα οδηγήσει στην δημιουργία του προνομίου εκμετάλλευσης (franchising) του οργανισμού.³⁴ Με αυτόν τον τρόπο θα δημιουργηθεί ένα συγκρίσιμο

32,33,34 Concepts in service marketing for healthcare professionals. Chr. L. Corbin, Scott W. Kelley, D.B.A., Richard W. Schwartz, the American journal of Surgery, volume 181, issue1, January 2001, pages 1-7, [www. www.sciencedirect.com](http://www.sciencedirect.com) available on line 10 July 2000. Available on line 7 March 2001.

περιβάλλον που θα επιφέρει την εμπιστοσύνη των καταναλωτών³⁵. Γι αυτό τον λόγο πιστεύεται ότι αυτή η κατοχύρωση σήματος θα βρει πρόσφορο έδαφος ανάπτυξης στον τομέα της υγείας.

Παράλληλα με την ζώνη ανοχής και το branding marketing, αναφέρονται και η άμεση συμμετοχή του καταναλωτή στα αποτελέσματα υγείας, η πίστη στην επιλογή των υπηρεσιών κ.ά ως σημαντικά στοιχεία για την καλύτερη προώθηση των υπηρεσιών υγείας.³⁶

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

35. Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 non 2 4-9 Summ 1999.

36. Concepts in service marketing for healthcare professionals. Chr. L. Corbin, Scott W. Kelley, D.B.A., Richard W. Schwartz, the American journal of Surgery, volume 181, issue1, January 2001, pages 1-7, www.sciencedirect.com available on line 10 July 2000. Available on line 7 March 2001.

5. ΣΥΝΟΨΗ Α' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Αυτό το κεφάλαιο αναφέρθηκε αρχικά στην γενική έννοια της υπηρεσίας, καθώς και στα χαρακτηριστικά της. Αυτά τα δύο στοιχεία οδηγούν στην περαιτέρω διάκρισή της σε τέσσερις τύπους οργανισμών παροχής υπηρεσιών: σε κερδοσκοπικούς – μη κερδοσκοπικούς και σε ιδιωτικής – δημόσιας ιδιοκτησίας. Η έρευνα ασχολείται κυρίως με τους κερδοσκοπικούς και μη οργανισμούς, μιας και στον τομέα της υγείας και ιδίως στα νοσοκομεία, η κύρια διάκρισή τους είναι αυτή.

Έπειτα ακολούθησε η ενότητα όπου μελετήθηκε η πορεία εισαγωγής και σταδιακής εξέλιξης του μάρκετινγκ στον τομέα των υπηρεσιών. Η πορεία αυτή σύμφωνα με τους συγγραφείς S.W. BROWN, R.P. FISK και M.J. BITNER μπορεί να διακριθεί σε τρία στάδια. Το στάδιο των "πρώτων βημάτων" το οποίο τελείωσε το 1980, το στάδιο των "μικρών γρήγορων βημάτων" της περιόδου 1980-1986 και το στάδιο του "φυσιολογικού περπατήματος" από το 1986 έως σήμερα. Σε αυτό το σημείο αναφερθήκαμε λίγο περισσότερο στις εκάστοτε στρατηγικές μάρκετινγκ που χρησιμοποιούνται από τις υπηρεσίες.

Τέλος ακολούθησε η εφαρμογή των στρατηγικών μάρκετινγκ στις υπηρεσίες υγείας όπου μελετήθηκε το αγγλικό και το αμερικανικό σύστημα υγείας.

B' ΚΕΦΑΛΑΙΟ : ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ.

1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Τα νοσοκομεία είναι δημιουργήματα της βιομηχανικής επανάστασης.³⁷ Σύμφωνα με αυτήν την άποψη, κύριο σκοπό είχαν την συγκέντρωση των "άτυχων", συνήθως ετοιμοθάνατων ασθενών, από φυματίωση, πνευμονία και άλλες μολυσματικές ασθένειες. Με την ανακάλυψη των αντιβιοτικών, στα τέλη του 1940, οι περισσότερες ασθένειες τέθηκαν υπό κάποιο έλεγχο. Τα επόμενα 30 χρόνια τα νοσοκομεία ανέπτυξαν και υιοθέτησαν έναν διαφορετικό ρόλο, την θεραπεία των συμπτωμάτων καρδιακών παθήσεων, του καρκίνου και άλλων χρόνιων παθήσεων. Σήμερα μπορεί να ειπωθεί ότι ο κύριος ρόλος των νοσοκομείων είναι η διάγνωση και η θεραπεία. Παρατηρείται δηλαδή ότι ο ρόλος των νοσοκομείων μεταβάλλεται ολοένα και περισσότερο, καθώς η τεχνολογία και οι επιστημονικές έρευνες αναπτύσσονται με γοργούς ρυθμούς. Αυτή ακριβώς η αλλαγή, οδηγεί στην ανάγκη να αναθεωρηθεί ο τρόπος λειτουργίας, διοίκησης, ελέγχου και προώθησης του ίδιου του νοσοκομείου αλλά και της βιομηχανίας φροντίδας υγείας. Οι αρχές της δεκαετίας του 1990 οριοθέτησαν το νοσοκομείο ως ένα από τα στοιχεία εξέλιξης προς τα συστήματα οργανωμένης παροχής ιατρικής φροντίδας και άλλα δίκτυα προμηθευτών.³⁸ την παρούσα έρευνα ενδιαφέρει αυτός ακριβώς ο χαρακτήρας των σύγχρονων νοσοκομείων και κυρίως να διαπιστωθεί εάν εφαρμόζονται οι σύγχρονες αρχές μάρκετινγκ, στην διοίκηση τους, σε ποιους τομείς και ποια είναι τα αποτελέσματά αυτού του εγχειρήματος.

37. Service management, Boston, Harvard Business Review 1991, σελ 33

38. Διοίκηση υπηρεσιών υγείας πανεπιστημιακές σημειώσεις μαθήματος ΟΔΜΥ ,ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ.

1.2 Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Κρίνεται σκόπιμο για την παρούσα έρευνα, η εστίαση στην μελέτη των Αμερικανικών νοσοκομείων και του τομέα υγείας, κι αυτό διότι θεωρούνται αντιπροσωπευτικά για τον δυτικό κόσμο. Ο τομέας των υπηρεσιών στην Αμερική είναι δύο φορές μεγαλύτερος από τον τομέα κατασκευών και προβλέπεται να αναπτυχθεί τόσο, ώστε να βοηθήσει κατά 90% στην αντιμετώπιση της ανεργίας.³⁹ Ο συγγραφέας συνεχίζοντας αναφέρει ότι για κάθε 8\$ που δαπανώνται σε τελικά αγαθά και υπηρεσίες, το ένα τουλάχιστον πηγαίνει στον τομέα της υγείας. Πρώτα τα νοσοκομεία των Η.Π.Α. υιοθέτησαν προγράμματα εφαρμογής αρχών μάρκετινγκ, για την βελτίωση τόσο των παρεχόμενων υπηρεσιών και την ικανοποίηση των πελατών τους, όσο και για να προσελκύσουν νέους πελάτες ώστε έτσι να διασφαλίσουν την επιβίωση τους στην αμερικανική οικονομία που φημίζεται για τον ανταγωνισμό της.

Σήμερα λειτουργούν περίπου 7.000 νοσοκομεία, τα οποία διακρίνονται σε δύο καθεστώτα ιδιοκτησίας.⁴⁰ Στα κρατικά-κυβερνητικά και στα μη κυβερνητικά. Τα κυβερνητικά νοσοκομεία τα οποία εντοπίζονται σε ομοσπονδιακό επίπεδο (στρατιωτικά, ναυτικά αεροπορίας και δημόσια νοσοκομεία), σε κρατικό επίπεδο πολιτειών (μακροχρόνια ψυχιατρικά και πανεπιστημιακές κλινικές) και σε τοπικό επίπεδο (νοσοκομεία πόλεων και επαρχιών). Τα μη κυβερνητικά νοσοκομεία περιλαμβάνουν δύο κατηγορίες, τα εθελοντικού χαρακτήρα και τα ιδιοκτησιακού χαρακτήρα νοσοκομεία. Τα εθελοντικής φύσεως νοσοκομεία λειτουργούν βάσει ενός μη κερδοσκοπικού σκοπού και εδώ περιλαμβάνονται πολλά εκκλησιαστικά νοσοκομεία, καθώς και νοσοκομεία κοινωνικού χαρακτήρα. Τα νοσοκομεία

39. Hospital advertising. Syed Saad Andaleeb, Journal of service Marketing, Vol.8,1994 p.48-59

40. Marketing for nonprofit organizations, Kotler Philip, 1975, sel 306.

Κερδοσκοπικού τύπου, δεν είναι απαραίτητο να αναλυθούν τόσο, απλά υπενθυμίζεται ότι λειτουργούν όπως οι επιχειρήσεις, βασιζόμενα στο οικονομικό κέρδος που οι παρεχόμενες υπηρεσίες τους θα τους αποφέρουν και μπορεί να ανήκουν σε έναν ή πολλούς ιδιώτες, είτε ακόμη και σε κερδοσκοπικές εταιρείες. Η παρούσα εργασία θα ασχοληθεί κυρίως με την μελέτη των ιδιωτικών – κερδοσκοπικών νοσοκομείων και με τα κυβερνητικά μη κερδοσκοπικά νοσοκομεία, καθώς και με τις πανεπιστημιακές κλινικές.

Διαπιστώνουμε λοιπόν ότι το αμερικανικό σύστημα υγείας, ως προς την οργάνωση και την λειτουργία των νοσοκομείων του, χαρακτηρίζεται από ανομοιογένεια και ποικιλία. Αυτή ακριβώς η ανομοιογένεια κάνει πολύ δύσκολη την εισαγωγή ενός γενικού κανόνα διαχείρισης και λειτουργίας τους, με αποτέλεσμα να είναι ακόμα πιο δύσκολη η εφαρμογή των αρχών μάρκετινγκ σε αυτά. Γυρνώντας τρεις δεκαετίες πίσω ο Kotler⁴¹, αναφέρει χαρακτηριστικά για τα νοσοκομεία των Η.Π.Α. ότι έχουν ως κύριο στόχο τους την διεκπεραίωση και παροχή τεσσάρων διαφορετικών υπηρεσιών: την φροντίδα υγείας, την εκπαίδευση, την επιστημονική έρευνα και την κοινωνική προσφορά. Παρόλα αυτά τα περισσότερα νοσοκομεία αναπτύσσουν αυτές τις υπηρεσίες χωρίς να σχεδιάζουν ή να εφαρμόζουν κάποιας μορφής μάρκετινγκ. Διαθέτουν τμήματα σχεδιασμού, ανάπτυξης και δημοσίων σχέσεων, αλλά δεν διαθέτουν τμήμα μάρκετινγκ για την προώθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών τους.

Αυτά συνέβαιναν στα αμερικανικά νοσοκομεία την δεκαετία του 70. Κατά την διάρκεια του 80 τα νοσοκομεία υπέφεραν από την περίπτωση του μωπικού μάρκετινγκ, ξοδεύοντας μεγάλα ποσά, παραγκωνίζοντας τον παράγοντα ζήτηση για την φροντίδα υγείας.⁴² Η πραγματική ζήτηση για ενδονοσοκομειακή περίθαλψη μειώθηκε σημαντικά, λόγω των τεχνολογικών ανακαλύψεων και της εφαρμογής νέων ιατρικών πρακτικών.

41. Marketing for nonprofit organizations, Kotler Philip, 1975, σελ 308.

42. Service management, A radical prescription for hospitals, Jeff Goldsmith, Boston Harvard Business review, 1991. σελ 33.

Όμως τα περισσότερα νοσοκομεία συνέχισαν να μετρούν την αποδοτικότητα τους, μέσω της ενδονοσοκομειακής περίθαλψης και κατεύθυναν το μάρκετινγκ στο να γεμίζουν κενά κρεβάτια.

Σήμερα η πραγματικότητα είναι εντελώς διαφορετική. Γεγονός στην αμερικανική ιατρική είναι μια νέα τάση , αυτή της μπουτίκ των ιατρικών υπηρεσιών για τους πλούσιους.⁴³ Δηλαδή η παροχή φροντίδας πέντε αστέρων, με την ανάλογη χρέωση. Με χρέωση χιλίων έως είκοσι χιλιάδων δολαρίων ο νέος αυτός επιχειρηματικός τομέας ανθεί σε τουλάχιστον 12 πόλεις. Χαρακτηριστικό είναι ότι οι γιατροί δίνουν ακόμα και τον αριθμό του κινητού τους τηλεφώνου σε ασθενείς που μπορούν να δώσουν 4.000 δολάρια, ενώ σε κλινική του Κλίβελαντ οι πλούσιοι ασθενείς διακρίνονται από τα ειδικά μπλουζάκια που φορούν και που τους επιτρέπουν να μην περιμένουν ποτέ σε ουρά αναμονής. Οι ασθενείς, αλλά και οι ίδιοι οι γιατροί που επιλέγουν αυτή την παροχή, δικαιολογούν αυτήν τους τη στάση, καθώς δηλώνουν απογοητευμένοι από την κακή ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών. Για την αποτελεσματικότητα και το ηθικό μέρος αυτής της τάσης δεν θα επιχειρηθεί περαιτέρω ανάλυση. Το βέβαιο είναι ο ότι φανερώνει την αυξανόμενη ανταγωνιστική τάση που επικρατεί στην Αμερική και την προσπάθεια προσέλκυσης ολοένα και περισσότερων πελατών στα νοσοκομεία. Για τα αίτια αυτής της τάσης ακολουθεί πιο κάτω σχετική αναφορά. Έχει διαπιστωθεί λοιπόν ότι το μάρκετινγκ στα νοσοκομεία έχει αλλάξει πολλές φορές τις μεθόδους και τους στόχους του, αυτές τις τρεις δεκαετίες.

43. «Μπουτίκ Υγείας στις ΗΠΑ , μόνο για πλούσιους», Επιθεώρηση Υγείας τόμος 13, τεύχος 77, Ιούλιος - Αύγουστος 2002, σελ 39

2.ΤΟΜΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΟΥ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Η παρούσα εργασία εστιάζει στους τομείς όπου τα νοσοκομεία εφαρμόζουν αρχές μάρκετινγκ για την περαιτέρω ανάπτυξη και λειτουργία τους. Αυτοί είναι οι ακόλουθοι τέσσερις:

Πελάτες: είναι γνωστό πως ένα νοσοκομείο που ενδιαφέρεται για την αύξηση των εσόδων του, αλλά και για την διατήρηση της ανταγωνιστικότητάς του, έχει ως κύριο μέλημά του την προσέλκυση νέων πελατών. Ως προς την διαδικασία προσέλκυσης πελατών, η σημαντικότερη ενέργεια που πρέπει να κάνει το νοσοκομείο είναι να καθορίσει τον πληθυσμό των ασθενών στους οποίους απευθύνονται οι υπηρεσίες του. Δηλαδή το λεγόμενο target group. Σε αυτήν την διαδικασία έχει τρεις επιλογές ⁴⁴. Πρώτων να καθορίσει ως target group όλο τον πληθυσμό της κοινότητας στην οποία ανήκει. Τότε το νοσοκομείο θα πρέπει να είναι έτοιμο να καλύψει ανά πάσα στιγμή ένα μεγάλο εύρος ιατρικών υπηρεσιών. Η δεύτερη επιλογή είναι να απευθύνεται σε ένα συγκεκριμένο πληθυσμό, που δεν θα ανήκει απαραίτητα στην κοινότητα στην οποία ανήκει. Στην Αμερική τέτοιου είδους νοσοκομεία είναι ιδιαίτερα διαδεδομένα, και πολλά από αυτά με μεγάλο κύρος και φήμη. Χαρακτηριστικό παράδειγμα τα νοσοκομεία των βετεράνων πολέμου και τα εκκλησιαστικά νοσοκομεία. Η Τρίτη επιλογή είναι να απευθύνονται αποκλειστικά και μόνο σε πληθυσμούς όλης της χώρας που έχουν ως κοινό στοιχείο την πάθηση από την οποία νοσούν. Τα νοσοκομεία αυτά ειδικεύονται στην θεραπεία συγκεκριμένων ειδικών προβλημάτων και για αυτόν τον λόγο απαιτείται να έχουν εξειδικευμένο προσωπικό και εξοπλισμό. Ανάλογα με την περίπτωση τα νοσοκομεία εφαρμόζουν ανάλογο μάρκετινγκ για την προώθησή τους.

44. Marketing for nonprofit organizations, Kotler Philip, 1975, σελ 308-314.

Ιατροί: Τα νοσοκομεία εκτός από το να προσελκύουν πελάτες -ασθενείς, ενδιαφέρονται επίσης να έχουν στο ιατρικό δυναμικό τους καλούς, ικανούς και κυρίως γνωστούς ιατρούς που θα ενισχύσουν την καλή φήμη του νοσοκομείου και θα προσελκύσουν πελάτες σε αυτό. Εάν το νοσοκομείο βρίσκεται σε μια περιοχή όπου βρίσκονται κοντά τα ερευνητικά πανεπιστημιακά κέντρα, ή αν παρέχει όλα τα απαιτούμενα μέσα στους γιατρούς και τις προοπτικές εξέλιξης, τότε ίσως και να παρατηρείται το φαινόμενο της λίστας αναμονής για την επιλογή των γιατρών, με αποτέλεσμα να μην χρειάζεται να εφαρμόσει αρχές μάρκετινγκ για την προσέλκυσή τους. Εάν σε αντίθετη περίπτωση βρίσκεται σε μια υποβαθμισμένη περιοχή και αντιμετωπίζει σοβαρά λειτουργικά και διαχειριστικά προβλήματα, τότε θα δυσκολευτεί να προσελκύσει ικανούς εξειδικευμένους γιατρούς.

Φήμη: Ταυτόχρονα ένα σύγχρονο νοσοκομείο οφείλει να δημιουργήσει ή να διατηρήσει ένα καλό όνομα, την φήμη δηλαδή που έχει τόσο στον ιατρικό κόσμο αλλά και στην κοινότητα, την χώρα που ανήκει, αλλά και στο εξωτερικό. Αυτή η διαδικασία ονομάζεται marketing branding. Για αυτό το σκοπό χρησιμοποιούνται αρκετές αρχές μάρκετινγκ τις οποίες θα αναλύσουμε παρακάτω.

Χρηματοδότες: Τέλος δεν πρέπει να παραληφθεί και ένας άλλος σημαντικός παράγοντας στον οποίο πρέπει να δώσουν ιδιαίτερη βαρύτητα τα σύγχρονα νοσοκομεία εάν θέλουν να επιβιώσουν οικονομικά και αυτός δεν είναι άλλος από τους δωρητές και τους χρηματοδότες. Αυτοί μπορεί να είναι από ιδιώτες δωρητές μέχρι οργανισμούς και κυβερνητικά προγράμματα. Θυμίζουμε ότι τα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα νοσοκομεία (δημόσια και πανεπιστημιακά), στηρίζονται κατά ένα μεγάλο ποσοστό στους πόρους που προέρχονται από αυτούς τους χρηματοδότες.

Βάσει αυτών των τεσσάρων γενικών στόχων, θα καταγραφεί τι είδους μάρκετινγκ χρησιμοποιούν τα νοσοκομεία.

3. ΕΡΕΥΝΕΣ, ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΑΡΧΩΝ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ.

Αυτό το μέρος αναλύει όλες τις μεθόδους μάρκετινγκ που εφαρμόζουν τα σύγχρονα νοσοκομεία. Όπως θα δειχθεί και ακολούθως, αυτές οι πρακτικές μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τέσσερις γενικές ομάδες:

1. προώθηση μέσω διαφήμισης (M.M.E και web sites)
2. δημιουργία φήμης με μάρκετινγκ (branding)
3. χρήση μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (relationship)
4. εσωτερικό μάρκετινγκ (internal)

3.1. ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΜΕΣΩ ΔΙΑΦΗΜΙΣΗΣ

Όπως το προϊόν, η τιμή, ο τόπος, έτσι και η προώθηση είναι ένα από τέσσερα «Π» του μίγματος μάρκετινγκ. Η προώθηση είναι η πλευρά του μάρκετινγκ που στόχο έχει να επηρεάσει, να πείσει τον δέκτη, για την ποιότητα και την χρησιμότητα των προϊόντων ή των υπηρεσιών της επιχείρησης.⁴⁵ Αυτό το μίγμα μάρκετινγκ ονομάζεται και μίγμα προώθησης και αποτελείται από τέσσερα βασικά εργαλεία:

- Την διαφήμιση
- Την προώθηση πωλήσεων
- Τις δημόσιες σχέσεις
- Την προσωπική πώληση

Στον τομέα της υγείας λόγω της φύσης και των ιδιομορφιών του αγαθού, αυτή η προώθηση του αγαθού πραγματοποιείται μέσω της διαφήμι-

45. Εισαγωγή στο μάρκετινγκ, Πέτρος Γ. Μάλλιαρης, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 2001, σελ 535-606 και Διαφήμιση και διαφημιστικά μέσα, Ι. Παπανικολάου, εκδ. ΕΛΛΗΝ, Αθήνα 1995, σελ 13-18 και Στρατηγικό μάρκετινγκ, Γ. Σιώμοκος, τόμος Α, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 1999, σελ 79-86

σης. Η διαφήμιση απορροφά το μεγαλύτερο ποσοστό των δαπανών για μάρκετινγκ, μιας και το 1996 έφθαναν το 33%, ενώ το 1998 έφθασε περίπου στο 40%. Ενώ οι δαπάνες για δημόσιες σχέσεις αυξήθηκαν μόνο κατά 3%⁴⁶. Τα μέσα που χρησιμοποιούνται είναι τα έντυπα ενημέρωσης, το ραδιόφωνο, η τηλεόραση, αφίσες και φυλλάδια καθώς και τα τελευταία χρόνια η χρήση των web sites και του internet.

Ιστορικά αναφέρουμε ότι στην Αμερική η διαφήμιση στα νοσοκομεία έκανε πρώτη φορά την εμφάνισή της, το 1847, όταν στην American Medical Association, συζητήθηκε σε επίπεδο ηθικών κανόνων. Μέχρι τα τέλη του 70 η ίδια οργάνωση και η American Hospital Association απαγόρευσαν ρητά την διαφήμιση από τα μέλη τους. Μόλις το 1980 νομιμοποιήθηκε η διαφήμιση στον τομέα της υγείας. Σήμερα παρόλο που η χρήση της διαφήμισης βρίσκεται ακόμη σε χαμηλά επίπεδα (πάντα συγκρίνοντας με τον βιομηχανικό και εμπορικό τομέα) παρατηρείται μια ραγδαία αύξηση μετά το 1995⁴⁷, που παρουσιάζεται στα ακόλουθα σχήματα.

Το σχήμα 1. δείχνει την μέση δαπάνη για διαφήμιση ανάμεσα στα Αμερικανικά νοσοκομεία την περίοδο 1995-1998.⁴⁸



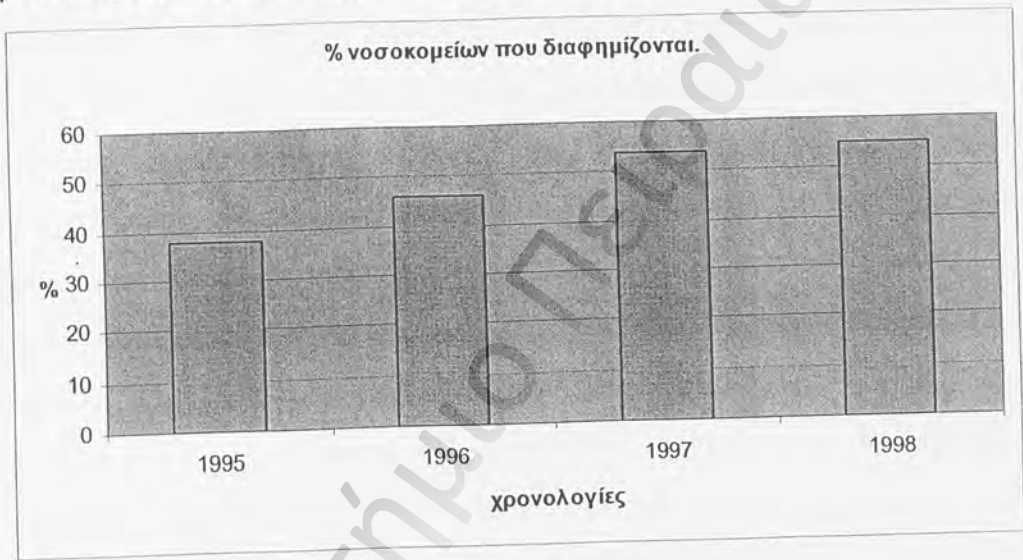
σχήμα 1.

46. Trends in health care marketing. MHS Staff, Marketing Health Services 19 no 3 42-44, fall 1999.

47,48. HMO penetration, ownership status and the rise of hospital advertising. Jason R. Barro, Michael Chu, National Bureau of economic research, Cambridge, Working paper 8899, April 2002. σελ 2 και σελ 17

Από τα 5.000 περίπου Αμερικανικά νοσοκομεία μόνο τα 1.800 χρησιμοποιούσαν, ως μέσο προώθησης, την διαφήμιση το 1995. Η μέση δαπάνη γι αυτά ήταν περίπου 79.000\$. Μέχρι το 1998 διαφημιζόνταν 2.500 νοσοκομεία και η μέση δαπάνη έφτασε τα 123.000\$. υπήρξε μια αύξηση δηλαδή της τάξεως του 56%. Αξιοπρόσεκτο είναι επίσης το γεγονός ότι τα έξοδα των νοσοκομείων την ίδια περίοδο αυξήθηκαν μόνο κατά 10%.⁴⁹

Το σχήμα 2. παρουσιάζει το ποσοστό των νοσοκομείων που χρησιμοποιούσαν την διαφήμιση την περίοδο 1995-1998.



σχήμα 2.

Διαπιστώνεται ότι το 1995 λιγότερο από το 40% των νοσοκομείων χρησιμοποιούσαν την διαφήμιση, ενώ το 1998 το ποσοστό αυτό έφτασε στο 55%. Οι πιθανοί λόγοι που οδήγησαν τα νοσοκομεία στην αύξηση των δαπανών τους για διαφήμιση συνοψίζονται στους ακόλουθους τρεις:

Πρώτων είναι γεγονός ότι ο ανταγωνισμός ελεύθερης αγοράς έχει επηρεάσει την λειτουργία και την φύση των νοσοκομείων. Πολλά νοσοκομεία καταφεύγουν στην διαφήμιση και στο μάρκετινγκ, σε μια προσπάθεια να αποφύγουν την παύση της λειτουργίας τους.⁵⁰ Η οικονομι-

49. HMO penetration , ownership status and the rise of hospital advertising. Jason R. Barro, Michael Chu, National Bureau of economic research, Cambridge, Working paper 8899, April 2002. σελ 1

50. Hospital advertising, Syed Saad Andaleeb, Journal of service Marketing. Vol 8, no 1, pages 48-59

κη κατάσταση των νοσοκομείων έχει επιδεινωθεί από την δεκαετία του 1980, λόγω των κρατικών και ιδιωτικών περικοπών στον κλάδο της υγείας. Για τον λόγο αυτό όλο και περισσότεροι διοικητές καταφεύγουν σε αυτή τη λύση. Επίσης την τελευταία δεκαετία έχει παρατηρηθεί το φαινόμενο, τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία να συμπεριφέρονται όπως τα κερδοσκοπικά νοσοκομεία στην διοίκηση και στην προώθησή τους.⁵¹ Όπως τονίζεται και στην έρευνα των Cutler και Horwitz ⁵² περίπου το 7% των μη κερδοσκοπικών νοσοκομείων της Αμερικής, λειτουργούν πλέον ως αμιγώς κερδοσκοπικά, για να καταφέρουν να ξεφύγουν από το οικονομικό αδιέξοδο που έχουν переίλθει τα τελευταία χρόνια. Τα εν λόγω νοσοκομεία, κυρίως αυτά που έχουν επαφές με τα κερδοσκοπικά νοσοκομεία, τείνουν να χρησιμοποιούν ολοένα και περισσότερο την διαφήμιση ως μέσο προώθησης.

Δεύτερον, το αντιτιθέμενο μέχρι πρόσφατα περιβάλλον της υγείας έχει αλλάξει και πλέον το μάρκετινγκ και η διαφήμιση των νοσοκομείων, θεωρείται ως κάτι το φυσιολογικό. Η αντίληψη ότι τα μη κερδοσκοπικά νοσοκομεία δεν χρειάζονται την διαφήμιση για να προσελκύσουν ασθενείς, επειδή στόχος τους είναι μόνο η παροχή φροντίδας, έχει καταρριφθεί. Όσο για το αν είναι ηθικό από τα νοσοκομεία και τους γιατρούς να διαφημίζονται, πλέον δεν γίνεται καμία συζήτηση επ' αυτού.

Τρίτον, οι ίδιοι οι πελάτες των νοσοκομείων, οι ασθενείς. Απαιτούν και χρησιμοποιούν την διαφήμιση ως μέσο καθορισμού της καλύτερης δυνατής επιλογής τους. Αρκετοί ιατροί μάλιστα υποστηρίζουν ότι ο κύριος

51. Coompetitive effects on teaching hospitals. Shawna Grosskopf, Dimitri Margaritis, Vivian Valdmanis, European Journal of operational research, article in press, Corrected proof, www.sciencedirect.com ΚΑΙ Hospital market structure and the behavior of not for profit hospitals. Mark Duggan , the rand journal of economics 33, no 3 433-46, www.wilsonmain.com

52. Converting hospitals from not-for-profit to for -profit status , David M. Cutler, Jill R. Horwitz NBER Working paper no. w6672, Issued in August 1998, www.nber.org

λόγος και στόχος για τον οποίο θα πρέπει να γίνεται η διαφήμιση, είναι η ενημέρωση και μόρφωση του ασθενή-καταναλωτή.⁵³ Αυτό οφείλεται και στο γεγονός ότι το μορφωτικό επίπεδο των ασθενών έχει ανέβει αισθητά τα τελευταία 10 χρόνια. Παλαιότερα οι ασθενείς απευθύνονταν στο νοσοκομείο που θα τους πρότεινε ο γιατρός τους. Πλέον από έρευνες αποδεικνύεται ότι οι ασθενείς προτιμούν να επιλέγουν μόνοι τους το νοσοκομείο στο οποίο θα πάνε.⁵⁴ Λόγω των ανερχόμενων τιμών των νοσοκομειακών υπηρεσιών, της πολυπλοκότητας της φύσης τους και των τεχνολογικών εξελίξεων, οι ασθενείς φαίνεται να εκτιμούν ότι η διαφήμιση τους βοηθά να καταλήξουν στην καλύτερη επιλογή. Στην ίδια έρευνα φαίνεται όμως ότι υπάρχουν και άλλα στοιχεία που επηρεάζουν, ακόμα και αρνητικά, την επιλογή των ασθενών, όπως πχ. Δημογραφικά στοιχεία και η ίδια η παρουσία της διαφήμισης. Αποδεικνύεται ότι οι πιο μορφωμένοι θέλουν την διαφήμιση για να ενημερώνονται, ενώ οι ηλικιωμένοι είναι αδιάφοροι ως προς τις διαφημίσεις. Χρήσιμες κρίνονται οι διαφημίσεις που πληροφορούν για τις ειδικότητες των γιατρών και του νοσοκομείου γενικότερα. Επίσης οι διαφημίσεις που έχουν πολύπλοκο περιεχόμενο και δείχνουν ακριβές, λειτουργούν αρνητικά στους καταναλωτές αφού πιστεύεται πως με αυτόν τον τρόπο αυξάνεται το κόστος, τα έξοδα των νοσοκομείων και συνεπώς αυτό το κόστος μετακυλύετε στους ασθενείς. Οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι προτιμούν τις βοηθητικές διαφημίσεις.

Οι διαφημίσεις λοιπόν δεν πρέπει να είναι ακριβές , να μην προκαλούν και να μην επαναλαμβάνονται πολύ συχνά. Πρέπει να είναι σύντομες, με λιτό και ενημερωτικό περιεχόμενο.

53. Effective marketing requires strong use of paid, free opportunities. Robert Nozar, *Managed healthcare executive* 12 no 4 43-4 , 46 April 2002.

54. Hospital advertising, Syed Saad Andaleeb, *Journal of service Marketing*. Vol 8, no 1, pages 48-59

3.1.1 ΜΕΣΩ ΤΩΝ Μ.Μ.Ε

Μια σειρά παραδειγμάτων ακολουθεί από ορισμένα νοσοκομεία που χρησιμοποίησαν την διαφήμιση μέσω των μέσων μαζικής ενημέρωσης για να προωθηθούν. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ενός από τα πιο γνωστά νοσοκομεία της Βοστώνης, 432 κλινών, του Beth Israel Hospital. Το συγκεκριμένο είναι ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο της ιατρικής σχολής του Harvard. Στόχος του νοσοκομείου ήταν να προσελκύσει ασθενείς-καταναλωτές στο γυναικολογικό τμήμα του.⁵⁵ Έτσι αρχικά καθόρισε επακριβώς το σύνολο των ασθενών που θα απευθυνόταν (target group). Στην συγκεκριμένη περίπτωση το νοσοκομείο απευθυνόταν σε τρεις ομάδες. Η πρώτη αποτελούταν από γυναίκες που έμεναν στα προάστια της πόλης, οι οποίες έδιναν βάση στην επιλογή του γυναικολόγου που θα τις παρακολουθούσε και όχι στο νοσοκομείο στο οποίο αυτός ανήκε. Σε αυτή τη περίπτωση το νοσοκομείο έπρεπε να προσελκύσει γνωστούς και ικανούς ιατρούς για να εργασθούν. Το δεύτερο σύνολο αποτελούταν από γυναίκες που ζούσαν στην πόλη και ενδιαφέρονταν να επιλέξουν το νοσοκομείο απευθείας, χωρίς να επιλέγουν τους γιατρούς που αυτό διέθετε. Σε αυτή την περίπτωση το νοσοκομείο έπρεπε να επικεντρωθεί στο να προωθήσει τις υπηρεσίες, το όνομά του αλλά και τις τιμές του. Το τρίτο σύνολο αποτελούταν από χρήστες που ήταν δικαιούχοι των κρατικών οργανισμών υγείας. Πχ (Health Maintenance Organizations). Αυτό το σύνολο των γυναικών επέλεγε το νοσοκομείο εάν ήταν συμβεβλημένο με τον οργανισμό στον οποίο ανήκε. Το νοσοκομείο έπρεπε να προσελκύσει συνεργάτες οργανισμούς παροχής ασφαλειών υγείας κλπ. Το νοσοκομείο προχώρησε λοιπόν στην δημιουργία αναλυτικών καταλόγων με τις υπηρεσίες που παρείχε, τις τιμές και χρησιμοποίησαν τα τοπικά μέσα ενη-

55. Public and nonprofit marketing, cases and readings, Christofer H. Lovelock, Charles B. Weinberg, publ. Scientific Press and John Wiley and sons, USA 1984, ΣΕΛ 162

μέρωσης για να διαφημιστούν, τονίζοντας το φιλικό και ανθρώπινο περιβάλλον που παρείχαν τόσο για τους ασθενείς, όσο και για τους εργαζόμενούς τους.

Διαπιστώνεται ότι παρόλο που το συγκεκριμένο νοσοκομείο είναι ένα από τα πιο γνωστά της περιοχής του, κατέφυγε στην διαφήμιση, μέσω των τοπικών μέσων ενημέρωσης, σε μια προσπάθεια προσέλκυσης νέων ασθενών στις κλινικές του.

Ένα άλλο εξίσου σημαντικό παράδειγμα χρησιμοποίησης της διαφήμισης για να προωθηθεί η λειτουργία ενός νοσοκομείου, δίνεται από το καρδιολογικό νοσοκομείο St. Francis Hospital της Νέας Υόρκης.⁵⁶ Το St. Francis είναι ένα από τα πιο γνωστά καρδιολογικά νοσοκομεία και έχει εξαιρετική φήμη στην αντιμετώπιση των πιο δύσκολων περιστατικών. Για το λόγο αυτό τα ποσοστά πληρότητάς του έφτασαν το 140% το 1992. Εκτός από πολλά εκπαιδευτικά προγράμματα για τους εργαζομένους και τους πολίτες της κοινότητας, το νοσοκομείο εγκαινίασε και ένα διαγνωστικό ερευνητικό κέντρο ορισμένα χιλιόμετρα πιο μακριά για να καλύπτει τις ανάγκες πιο πολλών κατοίκων. Εξαιτίας της συνεχούς πληρότητας του νοσοκομείου, το υπεύθυνο τμήμα μάρκετινγκ για τον σχεδιασμό του πλάνου προώθησης, αποφάσισε ότι έπρεπε να εστιάσει κυρίως σε εξωνοσοκομειακές πρακτικές πρόληψης και εκπαιδευτικές στρατηγικές. Γι αυτό το σκοπό αποφασίστηκε να εντατικοποιηθούν οι σχέσεις με το ερευνητικό κέντρο. Προωθήθηκε λοιπόν μια καμπάνια ενίσχυσης της φήμης του νοσοκομείου με διαφημίσεις σε τοπικές εφημερίδες και περιοδικά, ανακοινώσεις από τοπικά κανάλια τηλεόρασης και ραδιόφωνα, αλλά και συνεντεύξεις τύπου, εθνικού επιπέδου από την καλωδιακή τηλεόραση. Το μήνυμα που προωθήθηκε ήταν "φροντίζοντας ότι η καρδιά σας είναι στο σωστό μέρος".

56. a hospital that is all heart , Rhoda Weiss, CHAUSA Health Progress, November 1993. www.cha.com

Ταυτόχρονα προωθήθηκε μια καμπάνια μέσω ταχυδρομείου, για να γίνουν σε όλους γνωστά τα προγράμματα που διέθετε το νοσοκομείο. Απευθύνθηκε σε πρώην ασθενείς του νοσοκομείου, σε γιατρούς αλλά και σε άτομα που δεν είχαν ξαναχρησιμοποιήσει το νοσοκομείο. Προωθήθηκαν εκδηλώσεις και σεμινάρια για ιατρούς, μέλη αστικών οργανισμών και τοπικών κυβερνήσεων και άλλους επαγγελματίες υγείας. Παράλληλα το νοσοκομείο εκμεταλλεύτηκε τις δυνάμεις του ίδιου του προσωπικού του, αλλά και πολλών εθελοντών που ενίσχυσαν την διαφημιστική καμπάνια ως οι πιο ειδικοί για να κρίνουν την κατάρτιση του νοσοκομείου.

Με αυτό τον τρόπο δηλώνει η διοικήτής του νοσοκομείου,⁵⁷ "ενισχύεται η θέση του νοσοκομείου ως leader στην παροχή υπηρεσιών και στην πρόληψη των καρδιαγγειακών ασθενών, όχι μόνο στην τοπική κοινότητα, αλλά και σε ολόκληρη την επικράτεια".

3.1.2. ΜΕΣΩ ΔΙΚΤΥΑΚΟΥ ΤΟΠΟΥ

Το 1999 περισσότεροι από 70 εκατομμύρια άνθρωποι, κατέφυγαν στην χρήση του internet για να πάρουν πληροφορίες σχετικά με θέματα υγείας και φροντίδας υγείας.⁵⁸ Αυτός ο αριθμός προβλέπεται να μεγαλώσει ακόμα πιο πολύ. Τα νοσοκομεία έχουν αντιληφθεί αυτήν την τάση και για αυτό έχουν φροντίσει να συμπεριλάβουν web sites στα προγράμματα μάρκετινγκ που διαθέτουν. Παραδοσιακά τα νοσοκομεία χρησιμοποιούσαν ως μέσο προώθησης τον έντυπο τύπο, την τηλεόραση και το ραδιόφωνο.

57. . a hospital that is all heart , Rhoda Weiss, CHAUSA Health Progress, November 1993. www.cha.com

58. Internet consumers demand better health, non just better information. Bernard. S. Business 2.03 January 1,2000. <http://www.business2.com/contact/magazine/ideas/2000/01/01/10483>

Το διαδύκτιο όμως πλέον κάνει δυνατή την χρήση νέων τεχνολογιών για την προώθηση προγραμμάτων μάρκετινγκ των νοσοκομείων. Η φύση του internet είναι τέτοια που στοχεύει απευθείας σε πολλά και διαφορετικά σύνολα πελατών. Αυτό είναι ένα σημαντικό πλεονέκτημα για τα νοσοκομεία καθώς απευθύνονται σε γιατρούς, ασθενείς, προσωπικό δωρητές, κράτος κλπ. Η ευελιξία που προσφέρει αυτό το μέσο προώθησης επιτρέπει την ταυτόχρονη ενημέρωση και προγραμματισμό μάρκετινγκ για όλες τις προαναφερθείσες ομάδες, κάτι το οποίο δεν ήταν εφικτό με τις παραδοσιακές μεθόδους και πρακτικές. Στην Αμερική το ποσοστό των νοσοκομείων που διαθέτει web site έχει αυξηθεί από 12% το 1995 σε 50% το 1999.⁵⁹ Παρόλα αυτά σχετικά πρόσφατα στοιχεία από την American Hospital Association⁶⁰ τονίζουν ότι η μορφή αυτών των sites διαφοροποιείται ανάλογα με το νοσοκομείο και την πολιτεία στην οποία ανήκουν.

Σε μια πρόσφατη έρευνα που έγινε σε 111 αμερικανικά νοσοκομεία⁶¹ με σκοπό να μελετήσει την μορφή, τις ελλείψεις και τα αποτελέσματα των web sites, στην προώθηση των νοσοκομείων, βρέθηκαν τα ακόλουθα: όσον αφορά τους ασθενείς και επισκέπτες των νοσοκομείων, βρέθηκε ότι λιγότερο από 50% είχαν συγκεκριμένο παράθυρο επικοινωνίας (κουμπί ενεργοποίησης ή link) επίσης μόνο το 26% των νοσοκομείων είχαν άμεση σύνδεση με τους ενδιαφερόμενους γιατρούς. Επειδή ένα ποσοστό των νοσοκομείων της έρευνας είχαν και εκπαιδευτικό ρόλο, υπάρχει ένα 64% συνδέσεις που παρέχουν γενικές ιατρικές εκπαιδευτικές πληροφορίες. Από αυτές ένα 49% απευθύνονται αποκλειστικά σε φοιτητές ιατρικής και μόνο ένα 17% έχουν συνδέσεις επαφής με τους γιατρούς που έχουν εκπαιδεύσει

59. Hospital marketing and the internet. Shepherd and Fell, D, J Health Care Mark 16, and pp 47-48, January 1996 και Hospital web sites. Promise and progress. Thomas S. Gruca, Douglas S. Wakefield Journal of business Research, article in press, Corrected Proof, www.sciencedirect.com available online 7 June 2002.

60. AHA Guide, Chicago il 1999, www.marketingpower.com

61. Hospital marketing and the internet. Shepherd and Fell, D, J Health Care Mark 16, and pp 47-48, January 1996 και Hospital web sites. Promise and progress. Thomas S. Gruca, Douglas S. Wakefield Journal of business Research, article in press, Corrected Proof, www.sciencedirect.com available online 7 June 2002.

τα ίδια τα νοσοκομεία. Το 38% των νοσοκομείων έχουν συνδέσεις που απευθύνονται σε δωρητές και μόνο 24% απευθύνονται στην κοινότητα στην οποία ανήκουν.

Στην πιο απλή μορφή τους τα web sites έχουν την μορφή των ηλεκτρονικών διαφημιστικών φυλλαδίων.⁶² Σχεδόν όλα τα sites των νοσοκομείων, περιέχουν γενικές πληροφορίες όπως τηλέφωνο, διεύθυνση και χάρτη, ιστορικές αναφορές και τα νέα του νοσοκομείου. Τα πιο μεγάλα νοσοκομεία παρέχουν επίσης πολλές πληροφορίες για τις εισόδους, τις θέσεις στάθμευσης και τις εγκαταστάσεις. Πολύ λίγα όμως (18%) παρέχουν προσφέρουν και μια εικονική περιήγηση στους χώρους του νοσοκομείου.⁶³ επίσης παρέχεται αναλυτικά μια λίστα με τις κλινικές υπηρεσίες του νοσοκομείου, αλλά δεν υπάρχει μια μηχανή αναζήτησης όπου οι επισκέπτες θα αναζητούν πληροφορίες για τμήματα κλινικών και συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας. Μια έρευνα από τον Bernard,⁶⁴ δείχνει ότι κατά 77% οι ασθενείς επιθυμούν να έχουν απευθείας επαφή με τον γιατρό του νοσοκομείου. Όσον αφορά τώρα το μέρος της απευθείας οργάνωσης των ραντεβού στα νοσοκομεία (on line appointments) , στοιχείο που καθορίζει εάν οι ηλεκτρονικές σελίδες των νοσοκομείων είναι απλά παροχής πληροφοριών ή βασισμένες στην καλύτερη λειτουργία των νοσοκομείων , αναφέρουμε ότι μόνο το 28% του δείγματος παρέχει αυτήν την δυνατότητα.⁶⁵ Στις on line φόρμες συμπλήρωσης, ζητούνται προσωπικά στοιχεία του ασθενή, το είδος του ραντεβού που επιθυμεί να κλείσει, ο χρόνος και το τμήμα. Επίσης δίνονται οικονομικές πληροφορίες

62. Hospital marketing and the internet. Shepherd and Fell, D, J Health Care Mark 16, and pp 47-48, January 1966.

63. Hospital web sites. Promise and progress. Thomas S. Gruca, Douglas S. Wakefield Journal of business Research, article in press, Corrected Proof, www.sciecedirect.com available online 7 June 2002.

64. . Internet consumers demand better health, non just better information. Bernard. S. Business 2.03 January 1,2000. <http://www.business2.com/conect/magazine/ideas/2000/01/01/10483>

65. . Hospital web sites. Promise and progress. Thomas S. Gruca, Douglas S. Wakefield Journal of business Research, article in press, Corrected Proof, www.sciecedirect.com available online 7 June 2002.

και λεπτομέρειες από τους ασφαλιστικούς φορείς. Όμως πολύ λίγα νοσοκομεία (κάτω από το 10%) παρέχουν πληροφορίες όπως μετρήσεις ικανοποίησης των ασθενών ή δεδομένα αποτελεσματικότητας.

Εν κατακλείδι, έχει διαπιστωθεί ότι τα νοσοκομεία της Αμερικής δίνουν έμφαση στην χρήση του internet και των web sites, ως μέσω προώθησης, διαφήμισης και μάρκετινγκ. Εντούτοις υπάρχουν και κάποια σημεία στα οποία πρέπει να εστιάσουν και να επανασχεδιάσουν, έτσι ώστε οι δικτυακοί τόποι τους να μην είναι απλά πληροφοριακοί, αλλά και να ενισχύουν την δομή και τον στόχο των νοσοκομείων.

3.2. BRANDING MARKETING

Είναι γνωστό ότι οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις και βιομηχανίες στηρίζονται, κατά ένα μεγάλο ποσοστό στην δύναμη της μάρκας τους και αυτό προωθούν μέσω των προγραμμάτων μάρκετινγκ που εφαρμόζουν. Σε αυτό το σημείο γίνεται μια προσπάθεια να βρεθεί εάν το μάρκετινγκ προώθησης μάρκας (φίρμας) (branding marketing) εφαρμόζεται και στα νοσοκομεία.

Στην Αμερική λοιπόν το branding marketing έχει σημαντική βαρύτητα για τα νοσοκομεία. Αυτό συμβαίνει διότι, περίπου το 67% των καταναλωτών υπηρεσιών υγείας, επιλέγουν τα προγράμματα υγείας και τα νοσοκομεία στα οποία θέλουν να πάνε και αλλάζουν γνώμη σχεδόν κάθε χρόνο.⁶⁶ Γι αυτό το λόγο τα νοσοκομεία βρίσκονται σε μια κατάσταση διαρκούς ανταγωνισμού για να προσελκύσουν ασθενείς και να "χτίσουν" μια σχέση εμπιστοσύνης με αυτούς. Πιστεύεται ότι με αυτόν τον τρόπο τα

66. Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999.

νοσοκομεία θα αποκτήσουν κάποιο σημαντικό πλεονέκτημα έναντι των άλλων. Σύμφωνα με μια έρευνα της ΑΗΑ⁶⁷ οι προσπάθειες των νοσοκομείων για ενίσχυση της φήμης τους, έχει αυξηθεί κατά 78,7%, ακολουθούμενες από αντίστοιχες ενέργειες προώθησης φήμης της διοίκησης κατά 68,4% και κυρίως από εκστρατείες προώθησης της φήμης του νοσοκομείου, της τάξεως του 28% για τα έτη 1996-1997.

Η φήμη ενός νοσοκομείου εξαρτάται από χαρακτηριστικά όπως η τιμή, η εξυπηρέτηση των πελατών, η συμπεριφορά του προσωπικού, οι εγκαταστάσεις, η ξενοδοχειακή υποδομή κλπ. Με το να αυξηθούν όμως απλά τα κονδύλια για την διαφήμιση δεν θα επιτευχθούν τα αναμενόμενα αποτελέσματα. Απαιτείται να υπάρξει μια σωστά οργανωμένη διαδικασία που θα κάνει το νοσοκομείο μοναδικό. Αυτό πραγματοποιείται με τα ακόλουθα πέντε βήματα.⁶⁸

1. Πρώτων να καθοριστεί η παρούσα εικόνα – φήμη του νοσοκομείου καθώς επίσης και αυτή που πρέπει να προβληθεί. Ο λόγος είναι επειδή η φήμη του νοσοκομείου είναι ο συνδυασμός της παρούσας εικόνας, της ταυτότητας του και το πρόσωπο έργου που εκπέμπει κατά την λειτουργία του.⁶⁹ Ο συνδυασμός αυτών των δύο θα επιφέρει την γνώση των πλεονεκτημάτων και των αδυναμιών της φήμης και θα ορίσει την ανταγωνιστική θέση του νοσοκομείου. Ο τρόπος για να γίνει αυτό είναι να έρθουν σε επαφή οι υπεύθυνοι του μάρκετινγκ με όλους είχαν άμεση επαφή ή εμπειρία από το νοσοκομείο. Για παράδειγμα με παρελθόντες και πιθανούς ασθενείς, με γιατρούς ασφαλιστικές εταιρείες, οργανισμούς υγείας, πωλητές και προμηθευτές ιατρικών προϊόντων κλπ. Εκτός όμως

67. AHA Guide , American Hospital Association, Chicago il 1998, www.marketingpower.com

68. . Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999.

69. Το πρόσωπο έργου είναι οι ανθρώπινες ιδιότητες που δίνονται από τους ασθενείς στα νοσοκομεία, όπως για παράδειγμα οι χαρακτηρισμοί, φιλικό περιβάλλον κλπ.

από το να αντιληφθεί το νοσοκομείο ποια είναι η εξωτερική εικόνα του, πρέπει να δώσει την ίδια έμφαση και στο εσωτερικό περιβάλλον του. Αρχίζοντας από το διοικητικό προσωπικό και καταλήγοντας στο συνεργείο καθαριότητας. Ο λόγος για αυτό είναι επειδή είναι πολύ πιθανό να υπάρχουν δύο διαφορετικές αντιλήψεις για την εσωτερική και εξωτερική εικόνα του νοσοκομείου. Το επιτυχημένο μάρκετινγκ μέσω φήμης – φήμης απαιτεί ένα ενιαίο, ξεκάθαρο μήνυμα προς όλους.⁷⁰

2. Δεύτερον να μεγιστοποιηθεί η θέση και η ανταγωνιστικότητά του. Σε αυτό το στάδιο το νοσοκομείο πρέπει να καθορίσει την εικόνα και θέση που θα προωθήσει προς τα έξω. Το βήμα αυτό απαιτεί επιπλέον έρευνα μάρκετινγκ. Το νοσοκομείο δεν μπορεί να υποσχεθεί ότι είναι ικανό να προσφέρει τα πάντα στους ασθενείς, από τον τελευταίο ιατρικό εξοπλισμό, τους καλύτερους ιατρούς, το καλύτερο εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό και τις αρτιότερες εγκαταστάσεις. Ακόμα και αν το πράξει, υπάρχει περίπτωση να μην γίνει πιστευτό. Γι αυτό το λόγο είναι προτιμότερο να επικεντρωθεί σε ένα μόνο σύνολο παροχών. Αυτομάτως τότε, ξεχωρίζει από τους ανταγωνιστές και εκτιμάται περισσότερο από τους ασθενείς. Η πιο ισχυρή και ανταγωνιστική θέση που πρέπει να υιοθετήσει μια επιχείρηση, είναι να προωθήσει αξίες και υψηλά standard στις προσδοκίες των πελατών.⁷¹

3. Τρίτον, να μεγιστοποιηθεί η φήμη του μέσω των εμπειριών των ασθενών του. Ο τρόπος για να επιτευχθεί αυτό είναι μέσω του μοντέλου εμπειρίας της φήμης (Brand Experience Model)⁷² Είναι κατανοητό ότι

70. Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999.

71. Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999. και Hospital Competition, resource allocation and quality of care. Dana B. Mukamel, Jack Zwanziger, Anil Bamezai

72. πίνακας 1 στην σελ 79 για το πώς εφαρμόζεται το μοντέλο αυτό στις υπηρεσίες υγείας.

κάθε άμεση ή έμμεση εμπειρία που έχει κάποιος από το νοσοκομείο, του επηρεάζει την αντίληψη του για την αξία του νοσοκομείου. Το νοσοκομείο έχει την δυνατότητα να επηρεάσει αυτές τις αντιλήψεις των πελατών του, πριν, κατά την διάρκεια και μετά την εμπειρία του με αυτό. Πριν την επίσκεψή του στο νοσοκομείο, ο καταναλωτής υπηρεσιών υγείας μπορεί να επηρεασθεί από διαφημιστικά μηνύματα, συστάσεις, απόψεις άλλων καταναλωτών, αλλά και από τις προσδοκίες του για το επίπεδο φροντίδας υγείας που θα έχει. Κατά την διάρκεια της επίσκεψης, το νοσοκομείο έχει την δυνατότητα να επηρεάσει αρκετά την άποψη των ασθενών και των συνοδών. Οι ασθενείς δεν είναι σε θέση να αξιολογήσουν την ποιότητα της θεραπείας που λαμβάνουν, γι αυτό το λόγο δίνουν έμφαση στην επικοινωνία, στην συλλογική δουλειά και σε οτιδήποτε άλλο σημαντικό ή ασήμαντο πέσει στην αντίληψή τους, από κινήσεις γιατρών μέχρι συνεργείου καθαριότητας. Στο στάδιο, μετά την επίσκεψη, το νοσοκομείο έχει τις λιγότερες πιθανότητες να επηρεάσει την άποψη του επισκέπτη.

4. Τέταρτον, να δημιουργηθούν σχέσεις ανάμεσα στην φίρμα και σε όλους τους άμεσα εμπλεκόμενους φορείς. Αυτοί είναι αρχικά οι ασθενείς, οι γιατροί και το υπόλοιπο προσωπικό. Σε κάθε ομάδα πρέπει να δοθεί ξεκάθαρα η θέση της φίρμας που αντιπροσωπεύει το νοσοκομείο. Στους ασθενείς το μήνυμα πρέπει να αυξήσει την αντίληψή τους για τα πλεονεκτήματα του νοσοκομείου, που το κάνουν να ξεχωρίζει από τα υπόλοιπα. Εξίσου σημαντικό είναι να ενημερώνονται τακτικά και οι εργαζόμενοι για τους στόχους του νοσοκομείου, έτσι ώστε να οικειοποιούνται αυτούς τους στόχους. Οι εργαζόμενοι πρέπει να καταλάβουν το λόγο που το νοσοκομείο επέλεξε αυτή τη μέθοδο προώθησης, για να την υποστηρίξει και να την ενισχύσει με το έργο του.

5. Πέμπτον, να μετρηθούν οι επιδόσεις της φίρμας. Μόνο εάν γίνει αυτό θα είναι σε θέση η επιχείρηση να εκτιμήσει και να οργανώσει μελλοντικές ανάλογες πρακτικές. Ορισμένες τέτοιες πρακτικές είναι: κατά πόσο οι επισκέπτες κατανοούν την προβαλλόμενη θέση, οι δημόσιες σχέσεις με την κοινότητα στην οποία ανήκει, η αύξηση του επιπέδου ικανοποίησης των

ασθενών, η αύξηση του επιπέδου εμπιστοσύνης και τέλος μετρήσεις κίνησης των ασθενών.⁷³

Αυτά τα βήματα υιοθετούν τα αμερικανικά νοσοκομεία την τελευταία δεκαπενταετία για να ενισχύσουν την προωθούμενη εικόνα τους στο κοινό. Εν κατακλείδι προσπαθούν να δώσουν μια αίσθηση μοναδικότητας στην φύση, στην οργάνωση και στις παρεχόμενες υπηρεσίες, για να ανταπεξέλθουν στο ανταγωνιστικό περιβάλλον.

3.3 RELATIONSHIP MARKETING

Αυτό το σημείο της εργασίας δεν θα επικεντρωθεί στην έννοια και το περιεχόμενο του όρου μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης, καθώς το θέμα έχει καλυφθεί ήδη από το πρώτο μέρος. Κρίνεται όμως σκόπιμη η επιγραμματική αναφορά στους λόγους που οδήγησαν τα νοσοκομεία να χρησιμοποιήσουν αυτήν την στρατηγική μάρκετινγκ, καθώς και τα αποτελέσματά της.

Οι λόγοι λοιπόν είναι το ανταγωνιστικό περιβάλλον που έχει καθιερωθεί στον τομέα υγείας, καθώς και η εφαρμογή βελτιωμένων διαδικασιών φροντίδας υγείας, η έμφαση στην παροχή φροντίδας εκτός του νοσοκομειακού χώρου και οι πιέσεις για συγκράτηση του κόστους που οδηγούν στην μείωση των ημερών νοσηλείας. Γι αυτό το λόγο τα νοσοκομεία επιδιώκουν την συνεργασία με ομάδες πελατών (ασθενείς, οργανισμοί υγείας) και με προμηθευτές υγείας (ιατρούς, νοσοκομεία). Με

73. Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999.

αυτό τον τρόπο τα νοσοκομεία μπορούν να εκμεταλλευτούν αυτό το πλεονέκτημα που τους δίνεται και να υιοθετήσουν συνεργατικά προγράμματα μάρκετινγκ, ανάπτυξης προϊόντος και παροχής υπηρεσιών.⁷⁴

Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 1994 από τους Naidu, Parvatiyar και Sheth⁷⁵ μελετήθηκε η αποτελεσματικότητα του μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης που χρησιμοποιούσαν 1.231 αμερικανικά νοσοκομεία. Ένα στρωματοποιημένο τυχαίο δείγμα επιλέχθηκε από αυτά τα νοσοκομεία. Επιλέχθηκε επίσης και άλλο ένα δείγμα 448 νοσοκομείων από την ΑΗΑ, για περαιτέρω μελέτη σε μια πιο περιορισμένη βάση. Ακολούθησε μια προσωπική επιστολή προς τους διοικητές των νοσοκομείων, μαζί με έναν απαντητικό φάκελο, τον Αύγουστο του 1994 και αντίστοιχο υλικό μέσω e-mail τον Σεπτέμβριο. Στον πίνακα 2.⁷⁶ παρουσιάζονται αναλυτικά τα στοιχεία των νοσοκομείων. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι περίπου το 84% είχαν τμήμα μάρκετινγκ και ένα στα έξι τμήματα δεν είχαν επαφές με άλλα τμήματα του νοσοκομείου.

Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας είναι τα ακόλουθα: ο πίνακας 3.⁷⁷ δείχνει ότι η ένταση της σχέσης ανάμεσα στον ανταγωνισμό και στο μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης, δεν είναι ανεξάρτητη και ότι η ένταση των σχέσεων αυξάνεται καθώς ο ανταγωνισμός είναι υψηλός ή μέτριος.⁷⁸ Αυτή η σχέση ανάμεσα στο επίπεδο του ανταγωνισμού των νοσοκομείων και στο επίπεδο των προγραμμάτων μάρκετινγκ, είναι σημαντική, όταν η τιμή του p-value, είναι μικρότερη από 0,0001. Αυτό φανερώνουν και οι συμπληρωματικές συνεντεύξεις προς τους διοικητές των νοσοκομείων, που δήλωσαν ότι όσο αυξάνεται το επίπεδο του ανταγωνισμού, τόσο τείνουν τα

74. 75. Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

76. Βλέπε σελ 80

77. Βλέπε σελ 81

78. . Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

νοσοκομεία να εφαρμόζουν προγράμματα συνεργασίας με ασθενείς, γιατρούς και οργανισμούς. Επίσης στον πίνακα 2. φαίνεται πως τα νοσοκομεία που διαθέτουν τμήμα μάρκετινγκ (83%) τείνουν να εφαρμόζουν περισσότερα προγράμματα μάρκετινγκ από εκείνα που δεν διαθέτουν. Επίσης τα αποτελέσματα δείχνουν πως τα νοσοκομεία που έχουν μεγαλύτερα ποσοστά πληρότητας κλινών, τείνουν να εφαρμόζουν πιο πολλές πρακτικές μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης, καθώς και ότι υπάρχει θετική σχέση ανάμεσα στο ποσοστό χρέωσης ανά κλίνη και του επιπέδου του εφαρμοζόμενου μάρκετινγκ⁷⁹. Έτσι διαφαίνεται ότι η οικονομική δραστηριότητα των νοσοκομείων αυτών, σχετίζεται με το επίπεδο του εφαρμοζόμενου μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης.

Στον πίνακα 4⁸⁰. βλέπουμε την άμεση σχέση των προγραμμάτων μάρκετινγκ που εφαρμόσαν τα νοσοκομεία, με ορισμένους παράγοντες όπως τους ασθενείς, τους οργανισμούς υγείας κλπ. Για παράδειγμα η συνεχιζόμενη σχέση με τον ασθενή έχει επιδράσεις στην χρέωση ανά κλίνη του νοσοκομείου, αλλά και στο περιθώριο κέρδους του νοσοκομείου.⁸¹ Επίσης τα προγράμματα μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης με οργανισμούς υγείας και γιατρούς, επηρεάζουν τις εισαγωγές ασθενή ανά κλίνη και τα καθαρά έσοδα ανά ημέρα νοσηλείας. Τα νοσοκομεία που υιοθετούν προγράμματα ειδικών παροχών σε τακτικούς πελάτες, έχουν υψηλές τιμές εισαγωγών ανά κλίνη και βελτίωση στα συνολικά έσοδα ανά ημέρα νοσηλείας. Παρόμοια αποτελέσματα υπάρχουν και στα νοσοκομεία που υιοθετούν

79. Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

80. Βλέπε σελ 82

81. Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

προγράμματα συνεργασίας για την οικονομική διαχείριση με άλλους οργανισμούς. Υπάρχουν όμως και δυο προγράμματα που δεν έχουν σημαντική σχέση με τα υπόλοιπα προγράμματα. Αυτά είναι η συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό – ανάπτυξη και διαδικασιών πωλήσεων των νοσοκομείων και η συνεργασία για την προώθηση του προϊόντος / υπηρεσίας με τους ασθενείς και τους προμηθευτές. Αυτό μπορεί να συμβαίνει για τους λόγους ότι στον τομέα της υγείας , οι ασθενείς βασίζονται στην γνώση και την εμπειρία των επαγγελματιών υγείας. Είναι λογικό να μην υπάρχει ο ανάλογος ενθουσιασμός από το κοινό στο να συμμετάσχει στην δημιουργία ανάπτυξης νέων προϊόντων και υπηρεσιών υγείας του νοσοκομείου.

Αποδεικνύεται λοιπόν πως η εφαρμογή του μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης στα νοσοκομεία επηρεάζει ποικιλοτρόπως τα ίδια τα νοσοκομεία. Πολλά αμερικανικά εφαρμόζουν αυτήν την μέθοδο προώθησης. Όσο μεγαλύτερο είναι το νοσοκομείο, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα να εφαρμόζει ένα πρόγραμμα μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης με υψηλό επίπεδο έντασης. Παρόλο που το να αναπτύξουν προγράμματα συνεργασίας με πελάτες , οργανισμούς και άλλους προμηθευτές, είναι μια διαδικασία που διαφέρει από νοσοκομείο σε νοσοκομείο, εντούτοις ο πρωταρχικός στόχος όλων είναι η ικανοποίηση των προσδοκιών των πελατών και η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών. Τα προγράμματα μάρκετινγκ με πελάτες, δείχνουν να είναι τα πιο αποτελεσματικά, σε αντίθεση με τα προγράμματα των προμηθευτών.

3.4 INTERNAL MARKETING

Όπως έχει δειχθεί και στο προηγούμενο κεφάλαιο η σημασία και το επίπεδο επιτυχίας του εσωτερικού μάρκετινγκ εξαρτάται αποκλειστικά από την στάση των εργαζομένων στην επιχείρηση και κατά επέκταση στο ίδιο το νοσοκομείο. Οι εργαζόμενοι επηρεάζουν την επιτυχία των προγραμμάτων μάρκετινγκ με δύο τρόπους. Πρώτων είναι απαραίτητο συστατικό για την παροχή φροντίδας υγείας στους ασθενείς . Εάν αποτύχουν να δώσουν το επίπεδο της ποιότητας φροντίδας υγείας, που έχει διαφημιστεί ότι παρέχεται από το νοσοκομείο, τότε έχει καταρρεύσει όλη η προσπάθεια του μάρκετινγκ. Δεύτερον, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου μεταδίδουν πληροφορίες στην κοινότητα, για την αποδοτικότητα, την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, μέσω απλών συζητήσεων (word of mouth). Δεν είναι λίγοι αυτοί που υποστηρίζουν, ότι αυτού του είδους διαφήμισης, είναι πολλές φορές πιο σημαντική από την διαφήμιση στα τοπικά κανάλια και περιοδικά, αφού περίπου το ένα τρίτο αυτών των διαδόσεων είναι δυσφήμιση για τα νοσοκομεία.⁸² Για αυτό το λόγο είναι απαραίτητο , το εφαρμοζόμενο πρόγραμμα μάρκετινγκ, να μπορεί να "καθοδηγήσει" αυτό το δίκτυο επικοινωνίας και διαφήμισης, με τον πιο εποικοδομητικό τρόπο. Και ο καταλληλότερος τρόπος για να επιτευχθεί αυτό, είναι η διοίκηση να φροντίζει για την επαγγελματική ικανοποίηση του προσωπικού, να βρίσκει τρόπους παρακίνησης και να εκπαιδεύει διαρκώς το προσωπικό του.⁸³

82. Promotional Strategy Engel James F., Warshaw, Martin R. and Kinnear, Thomas C., 1994, Irwin, Burr Ridge, IL

83. Internal marketing: A competitive strategy for the long – term care industry. Jack Cooper, John J. Cronin, Journal of Business Research, Vol.48 , Issue 3 , June 2000, Pages 177-181.

Ακολουθούν δύο περιπτώσεις όπου εισήχθη το εσωτερικό μάρκετινγκ στην λειτουργία δύο προμηθευτών υπηρεσιών υγείας, ενός μη κερδοσκοπικού οργανισμού στην Βιρτζίνια και ενός γηροκομείου στο Κονέκτικατ των Η.Π.Α. Ο μη κερδοσκοπικός οργανισμός εφάρμοσε επιτυχώς ένα πρόγραμμα προώθησης εσωτερικού μάρκετινγκ για να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις της δεκαετίας του '90.⁸⁴

Το μάρκετινγκ μπορεί να εφαρμοστεί και σε άλλους οργανισμούς – προμηθευτές υγείας, εκτός των νοσοκομείων, αν και πιστεύουμε ότι θα διαπιστωθούν αρκετές ομοιότητες. Στην έρευνα των Jack Cooper και John Cronin,⁸⁵ μελετάται η εφαρμογή εσωτερικού μάρκετινγκ στο νοσηλευτικό προσωπικό εννέα γηροκομείων στο Κονέκτικατ και αυτό γιατί όπως υποστηρίζουν οι συγγραφείς μια παλιότερη μελέτη έχει καταδείξει την παντελή έλλειψη ανάλογων προγραμμάτων. Στο ερωτηματολόγιο που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι νοσηλευτές, τόνισαν ως προς το επίπεδο της ικανοποίησης που λαμβάνουν στην εργασία τους, ότι έπειτα από εννέα έτη απασχόλησης στο ίδιο γηροκομείο, ακόμη δυσκολεύονταν να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες των ασθενών. Ακόμη βγήκε στην επιφάνεια και το γεγονός ότι πολύ εργαζόμενοι, δεν είχαν τις απαιτούμενες γνώσεις γερωντολογίας, τομέας που αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια. Η διεξαγωγή μαθημάτων και σεμιναρίων από την διεύθυνση κρίνονταν λοιπόν απαραίτητη. Το 76% δήλωσε ότι έμαθε πολλά σχετικά με το λειτούργημά

84. Management by Team Bak Constance A. Vogt, Leslie H., George William R. and Green tree, I. Richard, 1994., Journal of services Marketing 8, p. 33-47

85. Internal marketing: A competitive strategy for the long – term care industry. Jack Cooper, John J. Cronin, Journal of Business Research, Vol.48 , Issue 3 , June 2000, Pages 177-181

του μετά από αυτά τα σεμινάρια. Ταυτόχρονα οι νοσηλευτές δήλωσαν πως με αυτόν τον τρόπο, η διεύθυνση έδειχνε το ενδιαφέρον της για τις ανάγκες και τα προβλήματά τους.

Με αυτόν τον τρόπο έχει διαπιστωθεί πως σε αυτόν τον τομέα της υγείας υπάρχει πρόσφορο έδαφος για την εφαρμογή εσωτερικού μάρκετινγκ, αρκεί αυτό να εστιάζεται σε προγράμματα εκπαίδευσης του προσωπικού και παροχής κινήτρων για να είναι πιο αποδοτικοί και ικανοποιημένοι από το επάγγελμά τους.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

4. ΣΥΝΟΨΗ Β' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Το ξεκίνημα της δεκαετίας του '90 οριοθετεί το νοσοκομείο ως ένα από τα στοιχεία της εξέλιξης προς τα συστήματα οργανωμένης παροχής ιατρικής φροντίδας. Την παρούσα έρευνα ενδιαφέρει αυτός ακριβώς ο χαρακτήρας των σύγχρονων νοσοκομείων και κυρίως να διαπιστωθεί εάν εφαρμόζουν σύγχρονες αρχές μάρκετινγκ, στην διοίκησή τους, σε ποιους τομείς και ποια είναι τα αποτελέσματα αυτού του εγχειρήματος. Επίσης, εστιάζει στην μελέτη των Αμερικανικών νοσοκομείων και του τομέα υγείας, καθώς θεωρούνται αντιπροσωπευτικά για τον δυτικό κόσμο και κυρίως με την μελέτη των ιδιωτικών- κερδοσκοπικών νοσοκομείων και με τα κυβερνητικά μη κερδοσκοπικά, καθώς και με τις πανεπιστημιακές κλινικές.

Στο δεύτερο μέρος μελετώνται οι τομείς όπου τα νοσοκομεία εφαρμόζουν γενικές αρχές μάρκετινγκ για την περαιτέρω ανάπτυξη και λειτουργία τους. Αυτοί οι τομείς είναι οι πελάτες, οι γιατροί, η φήμη και οι χρηματοδότες.

Βάσει των παραπάνω γενικών στόχων τα νοσοκομεία ακολουθούν όλες τις στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζουν, για την εκπλήρωσή αυτών των στόχων. Ακολούθως, αυτές οι πρακτικές κατηγοριοποιούνται στις τέσσερις γενικές ομάδες:

1. προώθηση μέσω διαφήμισης (MME και web sites)
2. δημιουργία φήμης με μάρκετινγκ. (branding)
3. χρήση μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης (relationship)
4. Εσωτερικό μάρκετινγκ. (internal)

Γ' ΚΕΦΑΛΑΙΟ : ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

1.ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ

Στα προηγούμενα μέρη της εργασίας έχουν αναλυθεί οι εκάστοτε στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζονται στον τομέα των υπηρεσιών υγείας και στα ίδια τα νοσοκομεία. Η έρευνα όμως είχε ως σημείο αναφοράς το εξωτερικό και όχι τον Ελλαδικό χώρο, για λόγους που έχουν τονισθεί στα προηγούμενα κεφάλαια. Γι αυτό το λόγο σε αυτό το κεφάλαιο, γίνεται εκτενέστερη αναφορά στα Ελληνικά νοσοκομεία και την εφαρμογή στρατηγικών μάρκετινγκ σε αυτά. Είναι γνωστό ότι στον Ελλαδικό χώρο η εφαρμογή μεθόδων μάρκετινγκ στα δημόσια νοσοκομεία, είναι κάτι το πρωτόγνωρο, αφού μόνο τα τελευταία πέντε – έξι χρόνια γίνονται κάποια βήματα προσέγγισης του θέματος, τόσο σε θεωρητικό, όσο και σε πρακτικό επίπεδο. Στο κεφάλαιο αυτό θα καταγραφούν οι όποιες προσπάθειες έχουν γίνει και θα επιχειρηθεί μια προσπάθεια αντιπαραβολής τους με αντίστοιχα βήματα του εξωτερικού δημόσιου τομέα. Όσον αφορά τον ιδιωτικό τομέα, τα πράγματα είναι σαφώς πιο εύκολα, αφού το κύριο μέσο προώθησής τους είναι το μάρκετινγκ.

Το κεφάλαιο αυτό λοιπόν εστιάζει αρχικά στα μεγάλα ιδιωτικά ελληνικά νοσοκομεία και στις στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζουν για την προώθηση των υπηρεσιών τους. Έπειτα ακολουθούν τα δημόσια και κυρίως τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, λόγω της ιδιαίτερης δομής και σκοπού λειτουργίας τους. Στο τρίτο μέρος γίνεται μια προσπάθεια σύγκρισης των ιδιωτικών και των δημόσιων νοσοκομείων και κατ' επέκταση μια σύγκριση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού.

2. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.

Στην Ελλάδα έχει διαπιστωθεί ότι τα τελευταία 25 χρόνια, δηλαδή από την ίδρυση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και μετά, γίνονται προσπάθειες εκσυγχρονισμού και αποκέντρωσης στον τομέα της Υγείας. Ένα από τα μέτρα που είχαν προωθηθεί στην δεκαετία του '80, ήταν η απαγορευτική ρήτρα στο να κτιστούν νέα ιδιωτικά νοσοκομεία⁸⁶. Σήμερα αυτή η απαγορευτική ρήτρα δεν ισχύει και ο ελληνικός ιδιωτικός τομέας παροχής υπηρεσιών, είναι ένας από τους πιο παραγωγικούς και ανταγωνιστικούς. Αυτό το μέρος θα επικεντρωθεί στην μελέτη κάποιων από τα πιο γνωστά ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας. Αυτά είναι κατά σειρά παρουσίασης το "Υγεία", το Metropolitan, το Ιατρικό Κέντρο και το "Ερρίκος Ντυνάν".

Το νοσοκομείο "Υγεία" ιδρύθηκε το 1970 από μια ομάδα γιατρών, υπό τον Ν. Χρηστέα, με στόχο την δημιουργία ενός προτύπου για την χώρα ιδιωτικού νοσοκομείου. Πρώτο έτος λειτουργίας του ήταν το 1974. Το "Υγεία" είναι από τα πρώτα νοσοκομεία και το μοναδικό στην Ελλάδα, που δημιούργησε αυτοτελές τμήμα μάρκετινγκ και προώθησης των υπηρεσιών του, γνωστό ως διεύθυνση μάρκετινγκ και επικοινωνίας, που λειτουργεί από 1990 και υπάγεται άμεσα στον Γεν. Διευθυντή. Αυτό φαίνεται και από το αντίστοιχο οργανόγραμμα του νοσοκομείου.⁸⁷ Οι δραστηριότητες του τμήματος είναι οι ακόλουθες:

Το γραφείο τύπου, που κύριο στόχο έχει την επικοινωνία και συνεργασία με όλα τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, καθώς και την σύνταξη και αποστολή Δελτίων Τύπου.

86. Reforming the reform: the Greek national health system in transition, Yiannis Tountas, Panagiota Karnaki, Elpida Pavi, ELSEVIER, HEALTH POLICY, 2002, P 18.

87. Βλέπε σελ 83

Marketing μέσω έντυπου υλικού και εκδόσεων, αλλά και έκδοσης περιοδικών του ίδιου του νοσοκομείου (Νέα του Υγεία, Ιατρικά Ανάλεκτα). Επίσης μάρκετινγκ μέσω των εντύπων των τμημάτων και του γραφείου γραφικών τεχνών, αλλά και μια σημαντικότερη προώθηση μέσω internet. Οι δημόσιες σχέσεις, που ασχολούνται κυρίως με την οργάνωση επιστημονικών εκδηλώσεων, την περαιτέρω προβολή του νοσοκομείου, την προβολή των επιτευγμάτων των κλινικών, την οργάνωση εικαστικών εκδηλώσεων και την βελτίωση των σχέσεων και της επικοινωνίας με νοσοκομεία του εξωτερικού.

Η ομάδα υποδοχής και εξυπηρέτησης ασθενών. Αυτή η ομάδα δραστηριοποιείται στα γραφεία υποδοχής ασθενών και τα εξωτερικά ιατρεία, στην διαδικασία εισαγωγής του ασθενή, στην συνοδεία του ασθενή στο δωμάτιό του, στην διαδικασία του προεγχειρητικού ελέγχου και στον ακτινοδιαγνωστικό έλεγχο. Γίνονται καθημερινές επισκέψεις στους ασθενείς, ενημέρωση του λογαριασμού τους και καταγραφή των παρατηρήσεων των ασθενών.

Πληροφορίες, που κύρια δραστηριότητα έχουν την εξυπηρέτηση τόσο των ασθενών και των συνοδών τους, όσο και των γιατρών.

Πρέπει να σημειωθεί ότι για το νοσοκομείο Υγεία δεν υπάρχει ένα σταθερό οικονομικό πλαίσιο που διατίθεται ετησίως στο τμήμα μάρκετινγκ. Παρόλα αυτά το ποσοστό των δαπανών του τμήματος, επί των συνολικών δαπανών του νοσοκομείου ετησίως, φτάνουν το 1,2% με 2%. Οι στόχοι⁸⁸ του τμήματος είναι η προσέλκυση των πελατών και η προσέλκυση γνωστών και ικανών γιατρών⁸⁹. Για την επίτευξη των ανωτέρων στόχων ακολουθούνται οι παρακάτω στρατηγικές μάρκετινγκ.

88. Δεν στοχεύει στην προσέλκυση χρηματοδοτών γιατί είναι ιδιωτικό νοσοκομείο.

89. Δίνεται έμφαση στην διεξαγωγή διεθνών συνεδρίων για την περαιτέρω ενημέρωση και κατάρτισή τους, καθώς επίσης τους προσελκύουν με τα ερευνητικά προγράμματα που χρηματοδοτεί το ίδιο το νοσοκομείο.

Διαφήμιση μέσω Μ.Μ.Ε. και web sites. Το τμήμα δεν προχωρά τόσο στην προώθηση μέσω της διαφήμισης από τα Μ.Μ.Ε.⁹⁰, αλλά δίνει έμφαση στην έκδοση ετήσιων εντύπων και περιοδικών, αλλά και στην διεξαγωγή συνεδρίων που παρουσιάζονται οι καινοτομίες του νοσοκομείου και προβάλλονται τα επιτεύγματα των κλινικών. Το νοσοκομείο θεωρεί ότι το επίσημο site του είναι το πιο σημαντικό εργαλείο μάρκετινγκ και προώθησης των παρεχόμενων υπηρεσιών του.

Για τον λόγο αυτό κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση της στρατηγικής μάρκετινγκ του νοσοκομείου μέσω του internet και του δικού του site. Στην κεντρική σελίδα λοιπόν του web-site του νοσοκομείου⁹¹, παρέχονται γενικές πληροφορίες, όπως τηλέφωνο, διεύθυνση και νέα του νοσοκομείου. Δεν υπάρχει κάποιος χάρτης με την ακριβή τοποθεσία του νοσοκομείου, ούτε παρέχεται μια εικονική περιήγηση στους χώρους. Εντούτοις δίνονται πληροφορίες για το που ακριβώς βρίσκεται το κάθε τμήμα. Επίσης υπάρχουν άρθρα με ιατρικά νέα, καθώς και οι εκδόσεις των περιοδικών του νοσοκομείου. Επιπλέον, από την κεντρική σελίδα διαφημίζεται η σύμπραξη του νοσοκομείου με άλλα γνωστά νοσοκομεία του εξωτερικού, που στόχο έχουν να συμβάλλουν στην καλύτερη διαγνωστική αξία των αποτελεσμάτων των ιατρικών εξετάσεων των ασθενών, μέσω της τηλεδιάσκεψης. Αρνητική εντύπωση προκαλεί το γεγονός πως δεν υπάρχουν forums άμεσης επικοινωνίας ανάμεσα στους γιατρούς και τους ασθενείς. Αξιοσημείωτο επίσης είναι ότι το νοσοκομείο δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην οικονομική του κατάσταση, μιας και εμφανίζονται αναλυτικά ο ισολογισμός χρήσης διαφόρων ετών, η κίνηση των μετοχών, πίνακες διάθεσης κλπ. Επίσης παρέχονται στατιστικά στοιχεία για την κίνηση των ασθενών, τις ημέρες νοσηλείας κλπ.⁹² Όμως

90. Στην Ελλάδα υπάρχουν ακόμα απαγορευτικές ρήτρες για την διαφήμιση ιδιωτικών νοσοκομείων στα Μ.Μ.Ε.

91. www.hygeia.gr

92. Σχήμα 1. και 2. σελ 84

δεν υπάρχουν στοιχεία για την μέτρηση της αποτελεσματικότητας ή τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών.

Στην συνέχεια παρέχονται πληροφορίες σχετικά με τις κλινικές και τις μονάδες του νοσοκομείου και αντίστοιχα links με ιατρικούς συνδέσμους και υπηρεσίες. Δεν υπάρχει όμως μια μηχανή αναζήτησης, που οι επισκέπτες θα χρησιμοποιούν αναζητώντας πληροφορίες για ένα συγκεκριμένο πρόβλημα υγείας. Επίσης δεν υπάρχει διαδικασία on line οργάνωσης όλων των ραντεβού, παρά μόνο για ορισμένα τμήματα, και αυτή η προσπάθεια δεν έχει ακόμη ολοκληρωθεί. Διαπιστώνεται λοιπόν ότι το web site του νοσοκομείου έχει καθαρά πληροφοριακό χαρακτήρα και όχι λειτουργικό.

Το τμήμα μάρκετινγκ προχωρά επίσης στην προώθηση του νοσοκομείου μέσω του branding marketing. Βασικός στόχος είναι η δημιουργία "μοναδικότητας" του νοσοκομείου. Θα περίμενε κανείς ότι το νοσοκομείο σε αυτό το σημείο θα εστίαζε τις ενέργειές του στην προβολή των γνωστών και ικανών ιατρών του. Το νοσοκομείο όμως θεωρεί ότι αυτή η στρατηγική δεν είναι απαραίτητη,⁹³ αλλά η μοναδικότητα του νοσοκομείου επιτυγχάνεται από τον τεχνολογικό εξοπλισμό που διαθέτει αλλά και από το άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό που χειρίζεται τα μηχανήματα. Έτσι το τμήμα μάρκετινγκ εστιάζει στην ενίσχυση της εικόνας του νοσοκομείου, με την διαφήμιση των νέων καινοτόμων μηχανημάτων που διαθέτει, αλλά και με το εξειδικευμένο προσωπικό του. Τέλος δίνεται έμφαση στην ικανοποίηση του ασθενή – πελάτη με δύο τρόπους. Πρώτων , μέσω της ύπαρξης ερωτηματολογίου για τους ασθενείς και δεύτερον μέσω της λειτουργίας της ομάδας υποδοχής και εξυπηρέτησης ασθενών.

Στην στρατηγική προώθησης του νοσοκομείου μέσω relationship marketing, ακολουθούνται τα εξής βήματα. Αρχικά το νοσοκομείο, έχει

93. Δηλώσεις Διευθυντή τμήματος Μάρκετινγκ.

καταφέρει να διατηρεί μακροχρόνιες σχέσεις με τους προμηθευτές του και έτσι να διατηρείται ένα κλίμα εμπιστοσύνης ανάμεσά τους. Επίσης το νοσοκομείο υιοθετεί και ορισμένα προγράμματα ειδικών παροχών και ευκολιών στους "συχνούς" πελάτες του. Ειδικότερα στους ασθενείς με σοβαρά χρόνια προβλήματα υγείας, παρέχονται δωρεάν θέσεις πάρκινγκ και σε ορισμένες περιπτώσεις γίνονται ευκολίες στα τιμολόγια τους.

Όσον αφορά την προώθηση μέσω internal marketing, διαπιστώνονται τα ακόλουθα. Το νοσοκομείο διαθέτει περίπου 1.100 άτομα προσωπικό και ισχύουσα πολιτική του νοσοκομείου είναι να υπάρχει συνεχής επικοινωνία, τόσο των άνω, όσο και των κατώτερων βαθμίδων. Βασική παράμετρος για την επιτυχία αυτής της επικοινωνίας, είναι οι συχνές συγκεντρώσεις του προσωπικού με τους διοικητές, για την συζήτηση θεμάτων που θέτουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι. Καθορίζονται επακριβώς οι αρμοδιότητες των εργαζομένων, έτσι ώστε να μην προκύπτουν λειτουργικά προβλήματα. Δεν είναι υπερβολή να πούμε ότι σε αυτό το σημείο το internal marketing, έχει αποδώσει σε τέτοιο βαθμό, που οι εργαζόμενοι νιώθουν το νοσοκομείο ως δικό τους χώρο. Πρέπει να αναφερθεί σε αυτό το σημείο ότι κύριος στόχος του τμήματος μάρκετινγκ, είναι η διαρκής βελτίωση των σχέσεων του ιατρικού προσωπικού με την διοίκηση, μέσω άμεσων επαφών, αλλά και η βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των γιατρών και των ασθενών.

Το νοσοκομείο Metropolitan αποτελείται από 198 κλίνες και καλύπτει σχεδόν όλες τις ειδικότητες. Το συγκεκριμένο νοσοκομείο για να προωθήσει τις υπηρεσίες υγείας του, κάνει τα ακόλουθα βήματα⁹⁴. Αρχικά έχει θέσει σε λειτουργία ένα πρόγραμμα ενίσχυσης της εικόνας του, μέσω του branding marketing.⁹⁵ Γι αυτό το σκοπό έχουν ξεκινήσει προγράμματα ενημέρωσης και επιμόρφωσης του προσωπικού του, τόσο σε θέματα εξυπηρέτησης των ασθενών, όσο και σε σύγχρονες μεθόδους θεραπείας

94. Το νοσοκομείο δεν διαθέτει αυτοτελές οργανωμένο τμήμα μάρκετινγκ. Οι πληροφορίες αντλήθηκαν από το web site.

95. www.metropolitan-hospital.gr

για την βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Προχωρώντας στο σημείο της διαφήμισης του νοσοκομείου μέσω του internet αναφέρουμε ότι το web site που διαθέτει έχει κατά βάση ενημερωτικό χαρακτήρα. Δίνει πληροφορίες για την τοποθεσία, τα τηλέφωνα επικοινωνίας του νοσοκομείου, καθώς και κάθε κλινική που διαθέτει. Επίσης παρέχεται και ένα on line video για την ξενάγηση του επισκέπτη στο νοσοκομείο, κάτι το οποίο δεν υπάρχει σε site κάποιου άλλου ιδιωτικού νοσοκομείου. Προσπαθεί να ενδυναμώσει την θέση του και την ανταγωνιστικότητά του, μέσω της διαφήμισης του ιατρικού του προσωπικού και των τεχνολογικών του εγκαταστάσεων. Το web site του νοσοκομείου αναφέρει επίσης την κατασκευή ενός on line forum, επικοινωνίας ασθενών με τους γιατρούς του νοσοκομείου.

Το τρίτο νοσοκομείο της έρευνας είναι ο όμιλος του Ιατρικού Κέντρου και συγκεκριμένα το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών. Δυστυχώς και σε αυτό το web site του νοσοκομείου παρατηρούμε τον πληροφοριακό σκοπό και χαρακτήρα του.⁹⁶ Και σε αυτήν την περίπτωση δίνονται γενικές πληροφορίες για το νοσοκομείο με έντονη την τάση να τονιστεί η οικονομική και λογιστική θέση του ομίλου. Τέλος δεν αναφέρεται πουθενά η ύπαρξη σχεδιαστικού και προωθητικού πλάνου μάρκετινγκ, παρά το μέγεθος του ομίλου.

Τελευταίο νοσοκομείο της έρευνας είναι το Ερρίκος Ντυνάν, το οποίο ανήκει εξ' ολοκλήρου στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό. Είναι ένα σύγχρονο ίδρυμα 303 κλινών που προσφέρει σημαντικότερο κοινωνικό έργο στους τομείς της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας περίθαλψης. Παρόλο που

96. www.iatriko.gr

97. www.dunant.gr

συγκαταλέγεται στα πιο γνωστά νοσοκομεία της χώρας, δεν αναφέρεται πουθενά η ύπαρξη τμήματος μάρκετινγκ και σχεδιασμού προώθησης των παρεχόμενων υπηρεσιών του.⁹⁷ Είναι γεγονός πως το web site του νοσοκομείου είναι από τα πιο λιτά και με καθαρά ενημερωτικό προφίλ, αφού παρέχει μόνο γενικές πληροφορίες για την διεύθυνση, τα τμήματα και τα τηλέφωνα.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

3. ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.

Αυτό το μέρος της εργασίας στόχο έχει να παρουσιάσει τι είδους στρατηγικές μάρκετινγκ εφαρμόζουν τα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία. Επειδή το μέγεθος του δημόσιου τομέα στην χώρα μας είναι αρκετά μεγάλο, η μελέτη έχει περιορισθεί στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία της χώρας. Επομένως και τα όποια στοιχεία και συμπεράσματα θα προέρχονται από αυτά και θα αφορούν αυτά. Στην χώρα μας υπάρχουν επτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία, τα οποία βρίσκονται στην Αθήνα, στην Θεσσαλονίκη, στην Πάτρα, στο Ηράκλειο, στα Ιωάννινα, στην Λάρισα και στην Αλεξανδρούπολη. Παρά το μέγεθος και το κύρος που διαθέτουν, διαπιστώνεται η έλλειψη ύπαρξης κάποιου τμήματος σχεδιασμού μάρκετινγκ. Το γεγονός αυτό βέβαια δεν μας προκαλεί την έκπληξη για τον ελληνικό δημόσιο τομέα υγείας, καθώς θεωρείται περιττή από τους αρμόδιους κάθε ενέργεια εκσυγχρονισμού. Για το λόγο αυτό η συλλογή των στοιχείων έχει προέλθει από τα web sites⁹⁸ των νοσοκομείων, που ενώ αποτελούν εργαλείο μάρκετινγκ, εντούτοις η χρησιμότητά τους δεν έχει γίνει ακόμη αντιληπτή από τους αρμοδίους.

Το πιο ολοκληρωμένο και λειτουργικό site είναι αυτό που διαθέτει το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου. Ας ξεκινήσουμε λοιπόν την αναφορά μας με το συγκεκριμένο νοσοκομείο. Αρχικά διαπιστώνεται ότι σε αυτό το site δεν έχει δοθεί προσοχή στην γραφίστικη επεξεργασία, αντί αυτού όμως δίνεται έμφαση στην παροχή ιατρικών πληροφοριών. Γι αυτό το λόγο κρίνεται σκόπιμο να αναλυθεί περισσότερο αυτό το παράθυρο

98. Το web site του πανεπιστημιακού νοσοκομείου της Πάτρας είναι υπό κατασκευή,

επικοινωνίας. Στο site του νοσοκομείου λοιπόν, υπάρχουν οι εξής πληροφορίες:

- Γενικές πληροφορίες για τους ασθενείς και το ιατρικό προσωπικό.
- Γενικές πληροφορίες – οργανογράμματα των κλινικών και των τμημάτων με στατιστικά στοιχεία.
- Πληροφορίες για το που βρίσκεται ακριβώς κάθε κλινική μέσω video ή σχεδιαγραμμάτων.
- On line ενημέρωση για τους νοσηλευόμενους ασθενείς του νοσοκομείου (δηλαδή ποιοι νοσηλεύονται και σε ποια κλινική) σε πραγματικό χρόνο, με χρόνο ανανέωσης το ένα λεπτό. (Μόνο για τους εργαζόμενους – απαιτεί κωδικό πρόσβασης.)
- Ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο για το ποιο νοσοκομείο εφημερεύει στην περιοχή του Ηρακλείου.
- Μητρώο Ασθενών (Μόνο για τους εργαζόμενους – απαιτεί κωδικό πρόσβασης, για την προστασία των προσωπικών δεδομένων των ασθενών)
- Μερική πρόσβαση μέσω του web browser των αρχείων του παθολογοανατομικού εργαστηρίου (Intranet)
- Εξαγωγή στατιστικών για την κίνηση των ασθενών σε πραγματικό χρόνο.
- Σύνδεση με την βιβλιοθήκη του νοσοκομείου που είναι μια από τις μεγαλύτερες ιατρικές βιβλιοθήκες στην Ελλάδα και μπορεί κανείς να βρει και ιατρικές δημοσιεύσεις.
- Άμεση πρόσβαση από την κεντρική σελίδα στις κυριότερες μηχανές αναζήτησης σε διεθνή ιατρικά περιοδικά. Επίσης εύρεση στοιχείων με πολλαπλά κριτήρια.
- Άμεση πρόσβαση από την κεντρική σελίδα στο MEDLINE και στο pre-Medline.
- Links στα νοσοκομεία της Ελλάδας, στις πιο σημαντικές ιατρικές πύλες και γενικά σε κάθε τι χρήσιμο.
- Εργασίες, συνέδρια και ανακοινώσεις για ότι πρόκειται να γίνει.

- Πίνακας μηνυμάτων. Άμεση δυνατότητα αποστολής παραπόνων, παρατηρήσεων, προτάσεων, χωρίς να απαιτείται e-mail.
- Forum χρηστών. Περιοχή συζητήσεων (chat room) για ιατρικές και μη απόψεις, για τους ασθενείς και όλους τους επισκέπτες.
- Software downloads από το τμήμα έρευνας και ανάπτυξης του τμήματος πληροφορικής. On line για ότι γίνεται στο τμήμα Πληροφορικής του Πε.Πα.Γ.Ν.Η μέσω κάμερας. Επιπλέον δυνατότητα uploading αρχείων στο server του νοσοκομείου. Internet – radio (Crete- TCP).
- On line δυνατότητα προβολής της νέας κατηγοριοποίησης των υγειονομικών υλικών που εφαρμόζει το νοσοκομείο, με πολλαπλές δυνατότητες ερωτήσεων και ταξινόμησης. Περιλαμβάνει εκτός των άλλων και φωτογραφίες των υλικών. (Μόνο για τους εργαζόμενους – απαιτεί κωδικό πρόσβασης.)
- Ενημέρωση σε πραγματικό χρόνο για την κατάσταση των τιμολογίων και των διάφορων προμηθευτών.
- Προκηρύξεις νέων θέσεων εργασίας στο νοσοκομείο.

Συνεχίζοντας με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης ΑΧΕΠΑ, που το 2000 συμπλήρωσε 47 έτη λειτουργίας και είναι στενά συνδεδεμένο από την ίδρυσή του με την Ιατρική Σχολή του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Σήμερα το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, έχει ανεπτυγμένα συνολικά 720 κρεβάτια και λειτουργούν σύμφωνα με διυπουργικές αποφάσεις των υπουργών Παιδείας και Υγείας μόνο πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια τόσο δευτεροβάθμιας, όσο και τριτοβάθμιας περίθαλψης. Διαπιστώνεται και εδώ ότι δεν υπάρχει τμήμα μάρκετινγκ, ούτε κάποια ανάλογη πολιτική προώθησης των υπηρεσιών του.⁹⁹ Παρόλα αυτά διαθέτει ηλεκτρονική σελίδα από όπου συμπεραίνουμε τα ακόλουθα: Πέρα από τις γενικές πληροφορίες που προβάλλονται για το

99. www.ahepahosp.gr

νοσοκομείο, όπως ιστορικές πληροφορίες, διοικητική, τεχνική, ιατρική και νοσηλευτική διάρθρωση, το νοσοκομείο δίνει μεγάλη έμφαση στις στατιστικές μελέτες που γίνονται σε αυτό.¹⁰⁰ Σε αυτά τα διαγράμματα παρουσιάζονται τα ποσοστά των εργαζόμενων του νοσοκομείου ανά ειδικότητα, αλλά και δίνονται ποσοστά μέσης διάρκειας νοσηλείας και θνητότητας. Με αυτό τον τρόπο, παρουσιάζει την αποτελεσματικότητά του, προσδοκώντας να ενισχύσει την καλή εικόνα του στο κοινό.

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων¹⁰¹ ιδρύθηκε το 1990 και διαθέτει 800 ενεργά κρεβάτια. Παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, ερευνητικό και εκπαιδευτικό έργο και διαθέτει άρτιο ιατρικό και τεχνολογικό εξοπλισμό, αποτελώντας έτσι το μεγαλύτερο και πιο πλήρες νοσοκομείο της Δυτικής Ελλάδας και ένα από τα πιο καινοτομικά και προοδευτικά νοσοκομεία της χώρας. Και το site αυτού του νοσοκομείου, παρόλο που συγκριτικά με αυτά των άλλων πανεπιστημιακών νοσοκομείων είναι από τα πληρέστερα και πιο πρόσφατα ενημερωμένα, εντούτοις, κρατάει μόνο τον ρόλο της πληροφόρησης και όχι αυτό του εργαλείου του μάρκετινγκ και της προώθησης των υπηρεσιών μέσω της διαφήμισης. Εκτός από γενικές πληροφορίες για το νοσοκομείο όπως τηλέφωνα και διευθύνσεις ανά κλινική και τμήμα, περιλαμβάνει οργανογράμματα των υπηρεσιών, προκηρύξεις θέσεων εργασίας και ενημέρωση για συνέδρια και σεμινάρια. Το τμήμα των Ιατρικών Δημοσιεύσεων είναι υπό κατασκευή, ενώ τέλος ιδιαίτερη βαρύτητα δίνεται σε στατιστικά στοιχεία τα οποία μάλιστα είναι και ιδιαίτερα πρόσφατα.¹⁰²

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας¹⁰³ ιδρύθηκε με το Π.Δ. 411/95 και ξεκίνησε τη λειτουργία του στις 27/9/99. Βρίσκεται στην πόλη της Λάρισας του Νομού Λάρισας και καταλαμβάνει κτίσμα 89.000 τ.μ. σε οικόπεδο εκτάσεως 150 στρεμ. Η ανάπτυξη του Νοσοκομείου, στα πλαίσια του οργανισμού του, γίνεται σταδιακά με αποφάσεις του Δ.Σ. και

100. Βλέπε σχήμα 3 σελ 85

101. www.uhi.gr

102. Βλέπε σχήματα 4-5 σελ 85-86

103. www.uhl.gr

σύμφωνα με τις κάθε φορά αποφάσεις και κατευθύνσεις του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας. Σκοπός του νοσοκομείου είναι η παροχή δευτεροβάθμιας και κυρίως τριτοβάθμιας περίθαλψης στους πολίτες, η εγκατάσταση σ' αυτό των πανεπιστημιακών κλινικών, εργαστηρίων και ειδικών μονάδων του ιατρικού τμήματος της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, καθώς και η ανάπτυξη αντίστοιχων ή άλλων μονάδων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η εκπαίδευση γιατρών και λοιπών επιστημόνων υγείας και η ανάπτυξη της έρευνας στο χώρο της υγείας. Σε γενικές γραμμές και αυτό το νοσοκομείο όσον αφορά το site του, δεν ξεφεύγει από την περπατημένη οδό που θέλει όλα τα site απλώς να παρέχουν πληροφορίες. Στα θετικά στοιχεία της σελίδας συγκαταλέγεται το γεγονός ότι παρέχεται χάρτης του νοσοκομείου, ενώ ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στην επικοινωνία τόσο για πληροφορίες, όσο και για παράπονα ή προτάσεις μέσω ενός ειδικού πεδίου όπου ο χρήστης μπορεί να γράψει ένα σύντομο μήνυμα και να το στείλει στην διεύθυνση ή στο τμήμα που επιθυμεί. Τέλος υπάρχουν στο site μέρη για προκηρύξεις προσωπικού καθώς και για διαγωνισμούς προμηθευτών. Το αρνητικό στοιχείο είναι ότι δεν παρέχονται καθόλου στατιστικά στοιχεία, πίνακες, διαγράμματα και οργανογράμματα.

Τελευταίο νοσοκομείο από αυτά της επαρχίας αφήσαμε το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης¹⁰⁴, το οποίο αποτελεί μία αποκεντρωμένη και ανεξάρτητη υπηρεσιακή μονάδα του Περιφερειακού Συστήματος Υγείας (Πε.Σ.Υ.) Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, με διοικητική και οικονομική αυτοτέλεια, υπόκειται δε στην εποπτεία του Υπουργού Υγείας και Πρόνοιας. Το Δεκέμβριο του 2002 μεταφέρθηκε σε νέες εγκαταστάσεις στην περιοχή Δραγάνα Αλεξανδρούπολης και απέχει 6 περίπου χιλιόμετρα από το κέντρο της πόλης. Λειτουργεί σε σύγχρονο κτιριακό συγκρότημα συνολικού εμβαδού 93.544 τ.μ. Η συνολική δύναμη του Νοσοκομείου ανέρχεται στις 671

104. www.pgna.gr

κλίνες. Δυστυχώς και εδώ πέρα από σημαντικές πληροφορίες όπως τηλέφωνα και διευθύνσεις, κάτι σχετικά με την προώθηση των υπηρεσιών δεν υπάρχει. Το μόνο αξιοπρόσεκτο το οποίο δεν εντοπίσαμε σε κανένα άλλο site είναι τα δικαιώματα του ασθενή όπως αυτά αναφέρονται στο άρθρο 47N.2071/1992.

Ερχόμενοι τώρα στην πρωτεύουσα τα πράγματα στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία είναι λίγο διαφορετικά από την υπόλοιπη Ελλάδα. Υπάρχουν πολλά νοσοκομεία που δεν είναι αμιγώς πανεπιστημιακά, αλλά διαθέτουν πανεπιστημιακές κλινικές, και άλλα που είναι αμιγώς πανεπιστημιακά. Πάντως όλα τα νοσοκομεία και σε αυτήν την περίπτωση έχουν ως κοινό στοιχείο ότι δεν διαθέτουν, τμήμα προώθησης μάρκετινγκ και επικοινωνίας με το κοινό.

Ξεκινώντας λοιπόν από το νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» το οποίο εφαρμόζει ένα πρόγραμμα internal marketing για την συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού του.¹⁰⁵ Η νοσηλευτική υπηρεσία του νοσοκομείου από το 2000, εφαρμόζει πρόγραμμα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης για νοσηλευτές, βοηθούς νοσηλευτών και τραυματιοφορείς. Σκοπός του προγράμματος είναι να παρέχει περισσότερες γνώσεις στο νοσηλευτικό προσωπικό για να αποκτήσουν δεξιότητες με στόχο την παροχή καλύτερων υπηρεσιών. Η διοίκηση του «ευαγγελισμού» δίνει μεγάλη σημασία και στην διαρκή εκπαίδευση και επιμόρφωση του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και του λοιπού προσωπικού, αφού συντελεί τόσο στην αναβάθμιση του επιπέδου εξυπηρέτησης των ασθενών, όσο και στην ποιοτική εξέλιξη του ίδιου του νοσοκομείου.

Συνεχίζοντα ακολουθεί η ανάλυση των παιδιατρικών πανεπιστημιακών νοσοκομείων της Α παιδιατρικής κλινικής Αθηνών και του νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης.¹⁰⁶ Η Α παιδιατρικής κλινικής Αθηνών

105. www.evangelismos-hosp.gr

106. το site του νοσοκομείου είναι υπο κατασκευή.

του Εθνικού πανεπιστημίου είναι η πρώτη παιδιατρική κλινική που δημιουργήθηκε στην Ελλάδα. Μπορεί ούτε αυτή να μην διαθέτει αυτοτελές τμήμα μάρκετινγκ, αλλά διαθέτει ένα αρκετά ενδιαφέρον web site¹⁰⁷, στο οποίο πέρα από γενικές πληροφορίες για την τοποθεσία, τα τηλέφωνα, τους στόχους και το προσωπικό που διαθέτει, το νοσοκομείο παρέχει και παράθυρο επικοινωνίας για τους φοιτητές ιατρικών σχολών. Είναι φανερό ότι δίνει μεγάλη βαρύτητα στο ερευνητικό και επιστημονικό έργο που διεξάγει, δημοσιεύοντας ανάλογες έρευνες στα περιοδικά που εκδίδει, καθώς και on line. Σημαντικό στοιχείο είναι επίσης ότι το νοσοκομείο παρόλο που είναι μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, διαθέτει χορηγό, ώστε να μπορεί να προχωρήσει στο τόσο σημαντικό έργο του. Υπάρχει μάλιστα και το ανάλογο πλήκτρο ενεργοποίησης του χορηγού¹⁰⁸, όπως και παράθυρο επικοινωνίας για τους πελάτες του νοσοκομείου.

Όσον αφορά τώρα το δεύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο της πρωτεύουσας, το Παίδων Πεντέλης, έχει την εξής ιδιαιτερότητα. Είναι το πρώτο νοσοκομείο που προχώρησε στην άμεση διαφήμιση μέσω της τηλεόρασης την περίοδο 2002-2003. Δεν διαθέτει τμήμα μάρκετινγκ, αλλά προχώρησε σε αυτήν την ενέργεια στην προσπάθειά του να βελτιώσει την μέχρι τότε αρνητική του εικόνα. Κύριο μέλημα του ήταν η προβολή των κτιριακών εγκαταστάσεων και του ειδικευμένου προσωπικού του. Με αυτόν τον τρόπο στόχευε στην αύξηση των προτιμήσεων του κοινού. Στο site υπάρχουν πολύ λίγες πληροφορίες και για ορισμένα μόνο τμήματα. Τα περισσότερα μέρη του site είναι υπό κατασκευή. Πάντως μπορεί κανείς στο διαδύκτιο να βρει ακόμη και χάρτη της περιοχής.

107. www.pediatrics-uoa.edu.gr

108. Στοιχείο που δεν υπάρχει σε κανένα άλλο νοσοκομείο πανεπιστημιακό.

4. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΚΑΙ ΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΚΑΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ

Συγκρίνοντας καταρχήν ανάμεσα σε ιδιωτικά και δημόσια ελληνικά νοσοκομεία, προέκυψαν οι εξής διαπιστώσεις. : Μόνο ένα ιδιωτικό νοσοκομείο διαθέτει αυτόνομο τμήμα σχεδιασμού στρατηγικής μάρκετινγκ και επικοινωνίας. Αυτό το γεγονός και μόνο, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι στον ελληνικό ιδιωτικό τομέα υγείας, δεν έχει αναπτυχθεί επαρκώς η κουλτούρα της προώθησης μέσω μάρκετινγκ. Η περίπτωση του νοσοκομείου Υγεία, αποτελεί την εξαίρεση στην ελληνική πραγματικότητα. Στα ελληνικά δημόσια πανεπιστημιακά νοσοκομεία από την άλλη, δεν υπάρχει πουθενά κάποιο ίχνος τμήματος μάρκετινγκ, αλλά ούτε και η πρόθεση για την δημιουργία του. Όλα αυτά έρχονται σε αντιδιαστολή με όσα συμβαίνουν στο εξωτερικό, όπου η προώθηση των υπηρεσιών των νοσοκομείων έχει βαρύνουσα σημασία για την διοίκησή τους. Τα πανεπιστημιακά δημόσια νοσοκομεία¹⁰⁹ του εξωτερικού έχουν αυξήσει κατά πολύ τα ποσοστά διαφήμισης και προώθησης των υπηρεσιών τους. Στο εξωτερικό το μάρκετινγκ δεν αντιμετωπίζεται με δυσπιστία, όπως συμβαίνει δυστυχώς στην χώρα μας. Παράλληλα σε αυτά τα νοσοκομεία μετράνε και την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων μάρκετινγκ που εφαρμόζουν, για να διαπιστώνουν τις αντίστοιχες επιδράσεις στα έσοδα των νοσοκομείων. Φυσικά η χώρα μας δεν είναι σε θέση να κάνει κάτι τέτοιο ακόμη για τους λόγους που εξηγήσαμε.

Περνώντας στην προώθηση των νοσοκομείων μέσω των web sites, παρατηρείτε ότι όλα τα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας έχουν ανάλογες ιστοσελίδες για την ενημέρωση των πελατών τους. Επίσης στα ιδιωτικά νοσοκομεία, δίνουν μεγάλη έμφαση στη παρουσίαση των οικονομικών πεπραγμένων τους. Σχεδόν όλα παρέχουν στις ιστοσελίδες τους

109. Βλέπε κεφάλαιο Β

οικονομικούς ισολογισμούς για την κίνηση των μετοχών τους. Τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία από την άλλη, εστιάζουν κυρίως στην παρουσίαση των ιατρικών αποτελεσμάτων τους, με στατιστικά στοιχεία όπως η διάρκεια νοσηλείας των ασθενών, τα ποσοστά θνητότητας κτλ. Κοινό στοιχείο των ιδιωτικών και πανεπιστημιακών νοσοκομείων, είναι ότι οι ιστοσελίδες τους, έχουν καθαρά ενημερωτικό χαρακτήρα και δεν βοηθούν σε αυτή κάθε αυτή τη λειτουργία των νοσοκομείων. Αντίθετα τα νοσοκομεία του εξωτερικού υιοθετούν ένα καθαρά λειτουργικό ρόλο για τις ιστοσελίδες τους. Και αυτά όμως δεν παρέχουν πολλές πληροφορίες όπως μετρήσεις ικανοποίησης των ασθενών ή δεδομένα αποτελεσματικότητας, που θα βοηθούσαν τον ασθενή να επιλέξει τον προμηθευτή υγείας της αρεσκείας του.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

5. ΣΥΝΟΨΗ Γ' ΚΕΦΑΛΑΙΟΥ

Σε αυτό το κεφάλαιο κρίθηκε απαραίτητη η εκτενέστερη αναφορά στα ελληνικά νοσοκομεία και την εφαρμογή των στρατηγικών μάρκετινγκ σε αυτά. Έτσι λοιπόν αρχικά εστίασαμε στα μεγαλύτερα ελληνικά ιδιωτικά νοσοκομεία και στις στρατηγικές μάρκετινγκ που εφαρμόζουν για την προώθηση των υπηρεσιών τους. Σε αυτό το κεφάλαιο επιχειρήθηκε η μελέτη των πιο γνωστών νοσοκομείων όπως το Υγεία και το Metropolitan. Δίνεται ιδιαίτερη έμφαση μάλιστα στο Υγεία καθώς είναι το μόνο που διαθέτει αυτόνομο τμήμα μάρκετινγκ και επικοινωνίας. Γι αυτό υο λόγο παρουσιάζονται εκτενώς το τμήμα, οι δραστηριότητες και οι στόχοι του. Επίσης αυτό το κεφάλαιο εστιάζει στην έμμεση προώθηση των υπηρεσιών που πραγματοποιείται ή δεν πραγματοποιείται μέσω των ιστοσελίδων.

Στο επόμενο μέρος ακολουθούν τα δημόσια και κυρίως τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, λόγω της ιδιαίτερης δομής και σκοπού λειτουργίας τους. Αλλά και επειδή το μέγεθος του ελληνικού δημόσιου τομέα υγείας είναι αρκετά μεγάλο. Στην χώρα μας υπάρχουν επτά πανεπιστημιακά νοσοκομεία που βρίσκονται σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Λάρισα και Αλεξανδρούπολη. Παρά το μέγεθος και το κύρος που διαθέτουν διαπιστώθηκε η έλλειψη κάποιου τμήματος σχεδιασμού μάρκετινγκ. Το γεγονός αυτό βέβαια δεν προκαλεί έκπληξη για τον δημόσιο τομέα υγείας καθώς θεωρείται περιττή από τους αρμόδιους κάθε ανάλογη ενέργεια εκσυγχρονισμού.

Στο τελευταίο κομμάτι αυτού του κεφαλαίου γίνεται μια προσπάθεια σύγκρισης των ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων και κατά επέκταση μια σύγκριση με τα αντίστοιχα νοσοκομεία του εξωτερικού.

Δ' ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Έπειτα από την ολοκλήρωση και του τρίτου κεφαλαίου με την αναφορά στην ελληνική πραγματικότητα και τα ελληνικά νοσοκομεία, κρίνεται σκόπιμο πλέον να εντοπισθούν τα κυριότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτή τη μελέτη και να ολοκληρώσουμε με κάποιες προτάσεις.

Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι στην Ελλάδα η ιδέα της εφαρμογής στρατηγικών και αρχών μάρκετινγκ για την ενίσχυση και προώθηση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των νοσοκομείων, αντιμετωπίζεται ακόμη με δυσπιστία και αρνητισμό. Κατά την μελέτη στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας, αρνητική εντύπωση έκανε το γεγονός ότι δεν υπήρχε σε κανένα νοσοκομείο, ανεξάρτητο τμήμα σχεδιασμού μάρκετινγκ, αλλά δεν υπήρχε και η πρόβλεψη ή ο σχεδιασμός να δημιουργηθεί. Το νοσοκομείο Υγεία αποτελεί την εξαίρεση που επιβεβαιώνει τον κανόνα, αλλά αυτό δεν αλλάζει την σκληρή πραγματικότητα. Ο λόγος στον οποίο να οφείλεται αυτό το γεγονός είναι και η σκληρή νομοθεσία από την πολιτεία για την διαφήμιση των ιδιωτικών νοσοκομείων στα μέσα μαζικής ενημέρωσης.

Βέβαια η έλλειψη ενός αυτοτελούς τμήματος μάρκετινγκ δεν σημαίνει ότι οι διοικήσεις αδιαφορούν για την προώθηση και την προβολή των νοσοκομείων τους. Καταφεύγουν σε έμμεσες μορφές διαφήμισης όπως την συμμετοχή και την οργάνωση συνεδρίων για την παρουσίαση ιατρικών και τεχνολογικών επιτευγμάτων. Επίσης πολλά από αυτά τα νοσοκομεία έχουν προχωρήσει στην έκδοση περιοδικών και φυλλαδίων όπου παρουσιάζουν τα νέα των νοσοκομείων τους και άλλα σχετικά άρθρα με την πρόοδο και κίνηση του νοσοκομείου. Για παράδειγμα το περιοδικό «Γιατρεύω» του Metropolitan και το «Εις Υγείαν» και το «Ιατρικά ανάλεκτα» του Υγεία. Φροντίζουν να ενισχύουν την φήμη τους πριν, κατά την διάρκεια και μετά την παροχή φροντίδας στους ασθενείς, καθώς η δημιουργία και η διατήρηση ενός καλού ονόματος είναι πρωταρχικής σημασίας θέμα. Τα νοσοκομεία έχουν επίσης την δυνατότητα σήμερα με την εξέλιξη της τεχνολογίας και του διαδύκτιου να προβληθούν σε ένα

μεγάλο κοινό σχετικά ανέξοδα. Στην έρευνα διαπιστώθηκε ότι όλα τα ιδιωτικά νοσοκομεία διαθέτουν ιστοσελίδες, άλλες πιο διεξοδικές και οργανωμένες και άλλες λιγότερο. Κοινό στοιχείο όμως είναι ότι καμία ιστοσελίδα δεν ενισχύει την δομή και την λειτουργία των νοσοκομείων. Αντίθετα έχουν έναν πληροφοριακό χαρακτήρα.

Θα ήταν σημαντικό για τα νοσοκομεία αν έκαναν βήματα και προσπάθειες για την ενίσχυση της λειτουργικότητας των ιστοσελίδων τους με το να παρέχουν στους επισκέπτες τους απευθείας (on line) οργάνωση και προγραμματισμό των ραντεβού για εξετάσεις με εύκολες στην χρήση φόρμες συμπλήρωσης και ειδικευμένο προσωπικό. Η λειτουργία αυτή προϋποθέτει και την ύπαρξη ενός στοιχειώδους πληροφοριακού συστήματος. Χρήσιμο είναι να υπάρχει και μια μηχανή αναζήτησης όπου οι επισκέπτες θα χρησιμοποιούν, αναζητώντας πληροφορίες για τμήματα κλινικών. Τέλος εξίσου σημαντικό είναι να παρέχεται και video ως μια ξενάγηση στους χώρους του νοσοκομείου, πράγμα το οποίο συμβαίνει στο site του νοσοκομείου Metropolitan.

Περνώντας τώρα στα δημόσια πανεπιστημιακά νοσοκομεία, παρατηρείται ότι όχι μόνο δεν υπάρχει, αλλά δεν προβλέπεται και για το μέλλον η δημιουργία ενός τμήματος μάρκετινγκ. Το Περιφερειακό νοσοκομείο Βόλου έχει εκφράσει την επιθυμία για την δημιουργία ενός τέτοιου τμήματος, αλλά η υπόθεση δεν έχει προχωρήσει. Γενικά η ιδέα δημιουργίας ενός τμήματος μάρκετινγκ αντιμετωπίζεται με επιφυλακτικότητα και αρκετή αρνητικότητα. Εν τούτοις τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία γνωρίζουν ότι παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες τριτοβάθμιας φροντίδας και στηρίζουν πάνω εκεί την αναγνωρισιμότητα και την φήμη τους. Παρόλα αυτά θα ήταν χρήσιμο να αναπτυχθούν προγράμματα για την βελτίωση της εικόνας των εγκαταστάσεων των νοσοκομείων και της ξενοδοχειακής τους υποδομής, στοιχεία που μετρούν αρκετά στην ικανοποίηση των ασθενών. Επίσης τα πανεπιστημιακά θα μπορούσαν να εφαρμόσουν και κάποια προγράμματα relationship και internal μάρκετινγκ. Προγράμματα συνεργασίας με άλλα νοσοκομεία, ακόμη και του εξωτερικού θα ενίσχυαν την αποτελεσματικότητα και την

ανταλλαγή γνώσεων. Όσον αφορά το μέρος του internal marketing κρίνεται απαραίτητη η εφαρμογή προγραμμάτων ενημέρωσης, εκπαίδευσης και παρακίνησης του προσωπικού των νοσοκομείων, από τα διοικητικά στελέχη μέχρι τους τραυματιοφορείς και τους εργαζόμενους στην καθαριότητα.

Σχετικά με την άποψη ότι τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία θα ήταν χρήσιμο και προσοδοφόρο να διαφημιστούν στα μέσα μαζικής ενημέρωσης, κρίνεται ότι οι Έλληνες καταναλωτές υπηρεσιών υγείας δεν είναι έτοιμοι να υποδεχθούν αυτήν την ενέργεια αφού θα θεωρήσουν ότι το κόστος για την διαφήμιση θα μετακυλίσει σε αυτούς. Γι αυτό το λόγο τα διαφημιστικά μηνύματα πρέπει να είναι λιτά και σύντομα ώστε να μην προκαλούν το κοινό αίσθημα. Αυτό δεν συνέβη με το διαφημιστικό του νοσοκομείου Παίδων Πεντέλης όπου ήταν μεγάλης διάρκειας. Αντίθετα τα επιτεύγματα και τα ερευνητικά προγράμματα που έχουν τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία μπορούν να "διαφημιστούν" καλύτερα μέσα από ανάλογα διεθνή συνέδρια και περιοδικά, με λιγότερο κόστος.

Επιφυλάξεις υπάρχουν ακόμα στο ότι εάν αυξηθούν οι δαπάνες των νοσοκομείων για διαφήμιση, τότε πιθανόν είναι να μειωθεί η αποτελεσματικότητα. Στην Ελλάδα δεν έχουν γίνει έρευνες για αυτό το ζήτημα αλλά στο εξωτερικό τέτοιες έρευνες προκαλούν διχογνωμίες σχετικά με τα αποτελέσματα αυτών των ενεργειών.¹¹⁰ Για το λόγο αυτό λοιπόν είναι προτιμότερο να εφαρμοσθούν τα προαναφερόμενα προγράμματα μάρκετινγκ για τα δημόσια νοσοκομεία, προκείμενου να ενισχυθεί η οργανωτική δομή, η λειτουργικότητα και η εικόνα που δίνουν στους ασθενείς.

Τα Ελληνικά νοσοκομεία δεν είναι έτοιμα να προωθήσουν προγράμματα e-marketing. Εξάλλου ακόμη βρίσκονται στο στάδιο της εγκατάστασης ενιαίων πληροφοριακών συστημάτων και αποκτούν το απαραίτητο και ειδικευμένο προσωπικό. Αυτός είναι και ο λόγος που μέχρι τώρα έχει προωθηθεί μόνο η ανάπτυξη των ιστοσελίδων.

Συμπερασματικά, μπορεί στην Ελλάδα η προοπτική εφαρμογής στρατηγικών μάρκετινγκ να βρίσκεται ακόμη μακριά και να φαντάζει

δύσκολη, κυρίως για τα δημόσια νοσοκομεία, εντούτοις η υιοθέτηση προγραμμάτων μάρκετινγκ μικρού κόστους μπορεί να ενισχύσει την εικόνα και την λειτουργικότητά τους. Αυτά τα στοιχεία με την σειρά τους θα επηρεάσουν και θα τονώσουν την αποδοτικότητα του προσωπικού και θα ενισχύσουν την ικανοποίηση των ασθενών - πελατών.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΙΝΑΚΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

Πίνακας 1: μοντέλο εμπειρίας της φήμης. (Brand experience model)

Στάδιο εμπειρίας	ΠΡΙΝ	ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ	ΜΕΤΑ
Ανάλογες επιρροές	Μεσαίο στάδιο	Υψηλό	Χαμηλό
Σημαντικές επιρροές	Από γνώμες άλλων	Από εργαζομένους	
Επιπλέον επιρροές	περιοχή και εγκαταστάσεις	Εξοπλισμός, φαγητό και άλλα	Διαδικασία χρέωσης

Πηγή: Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999

Πίνακας 2. :Τα χαρακτηριστικά των νοσοκομείων που συμμετείχαν στην έρευνα.

ΜΕΓΕΘΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ		%
Ως 100 κλίνες	24	13
100-199	17	9
200-399	70	37
400 και άνω	76	41
Σύνολο	187	100
ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ		
Κρατικό	36	19
Μη κρατικό, μη κερδοσκοπικό	139	74
Ιδιωτικό	11	6
Δ/Α	1	1
ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΧΟΛΕΣ		
Ναι	84	45
Όχι	102	55
ΥΠΑΡΞΗ ΤΜ. ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ		
Ναι	158	84
Όχι	28	15
ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ		
Τμήμα χωρίς επαφές με άλλα τμήματα	26	14
Σχέσεις με PR	81	43
Σχέσεις με άλλα τμήματα	51	27
Δ/Α	29	16
ΠΟΙΟΣ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΕ ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ		
Πρόεδρος	60	32
Αντιπρόεδρος	7	4
Υπ. Τμ. Δημόσιων σχέσεων.	71	38
Άλλοι	49	26

Πηγή: Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

Πίνακας 3.: Ένταση μάρκετινγκ αλληλεπίδρασης σε σχέση με επιλεγμένες μεταβλητές.

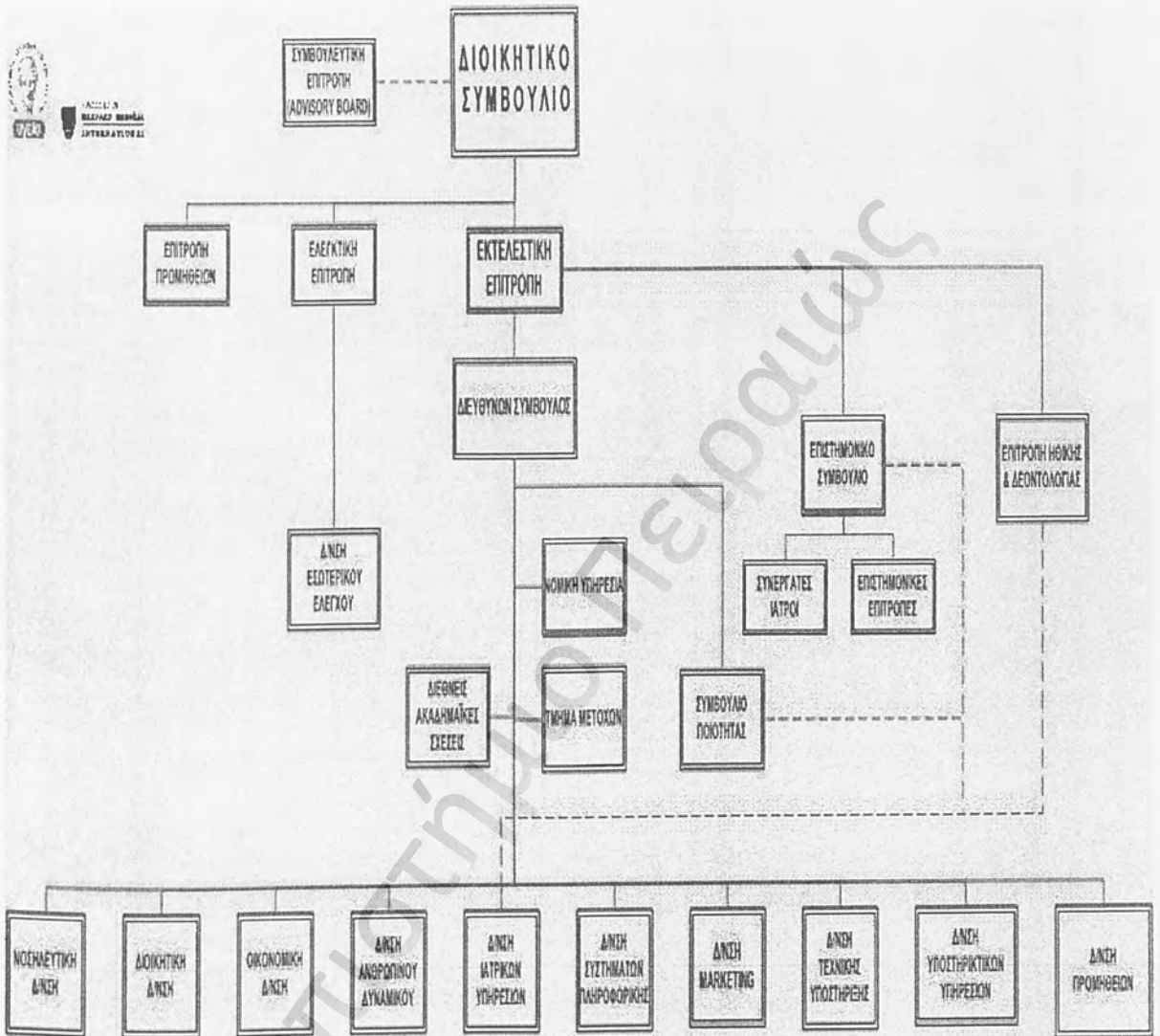
ΥΠΟΘΕΣΗ		% ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ		
ΑΝΤΑΩΝΙΣΤΙΚΟΤΗΤΑ	Χαμηλή	46	35	19
	Μέτρια	17	28	54
	Υψηλή	15	29	56
ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟΣ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	Χαμηλή	43	27	30
	Μέτρια	24	39	38
	Υψηλή	12	28	60
ΤΜΗΜΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ	Ναι	18	35	48
	Όχι	82	11	7
ΠΟΣΟΣΤΑ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑΣ	<50	46	32	22
	50-65	17	32	51
	65-75	22	30	48
	>75	36	26	38
ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ	<20%	65	21	15
	20-30	24	34	41
	30-40	20	31	49
	40	16	36	48
ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΕΣΟΔΑ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	<1.075\$	57	22	22
	1.075-1.575	25	38	38
	1.575-2.075	22	33	45
	2.075-2.575	14	24	62
	>2.575	15	40	45

Πηγή: Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing . practices in hospital. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish Sheth, Lori Wesygate. Journal of Business research. Volume 46, issue 3, November 1999, pages 207-218.

Πίνακας 4.: σχέση μεταξύ προγραμμάτων μάρκετινγκ και παραγόντων αποδοτικότητας των νοσοκομείων.

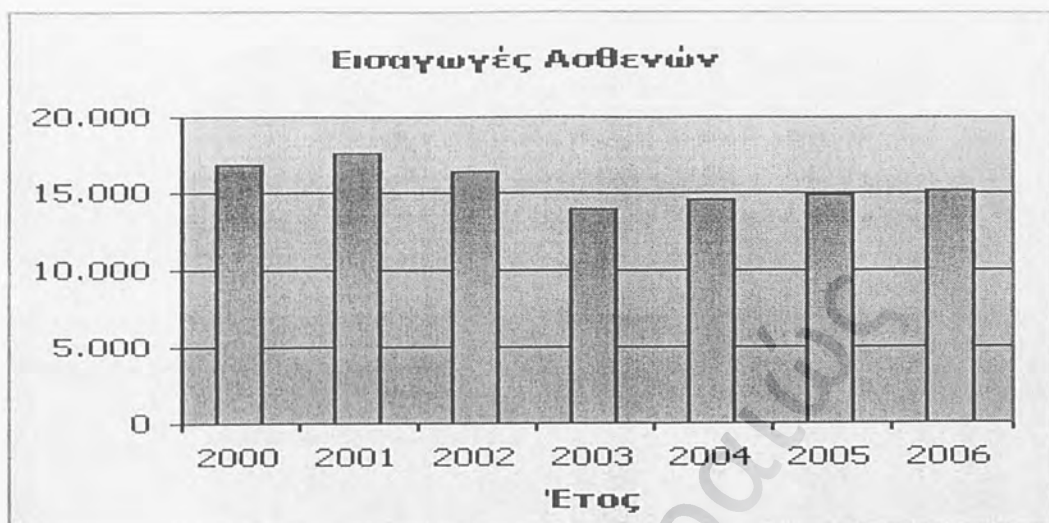
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ	ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ		
		ποσοστά πληρότητας	Έσοδα ανα ημέρα νοσηλείας
ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ	ΝΑΙ	63	1800
	ΌΧΙ	60,3	1697
ΠΡΟΝΟΜΙΩΝ ΜΕΛΩΝ	ΝΑΙ	61	1829
	ΌΧΙ	62,5	1684
ΠΑΡΟΧΕΣ ΣΕ ΣΥΧΝΟΥΣ ΠΕΛΑΤΕΣ	ΝΑΙ	64,3	1915
	ΌΧΙ	59,9	1630
ΧΡΗΣΗ ΒΑΣΕΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	ΝΑΙ	63,8	1881
	ΌΧΙ	58	1512
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ	ΝΑΙ	62,6	1830
	ΌΧΙ	59,7	1558
ΜΕΤΑ ΜΑΡΚΕΤΙΝΓΚ ΠΑΡΟΧΕΣ	ΝΑΙ	62,8	1774
	ΌΧΙ	58,1	1690
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥΣ	ΝΑΙ	61,8	1838
	ΌΧΙ	61,7	1475
ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕ ΠΕΛΑΤΕΣ	ΝΑΙ	62,6	1774
	ΌΧΙ	59,9	1705

Οργανόγραμμα νοσοκομείου Υγεία

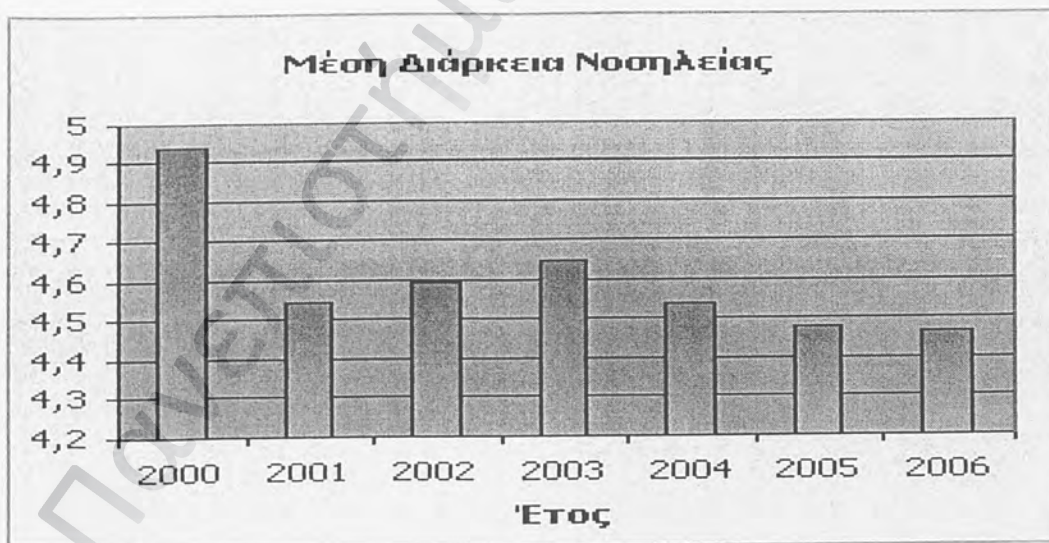


Πηγή: www.hygeia.gr

Σχήμα 1.

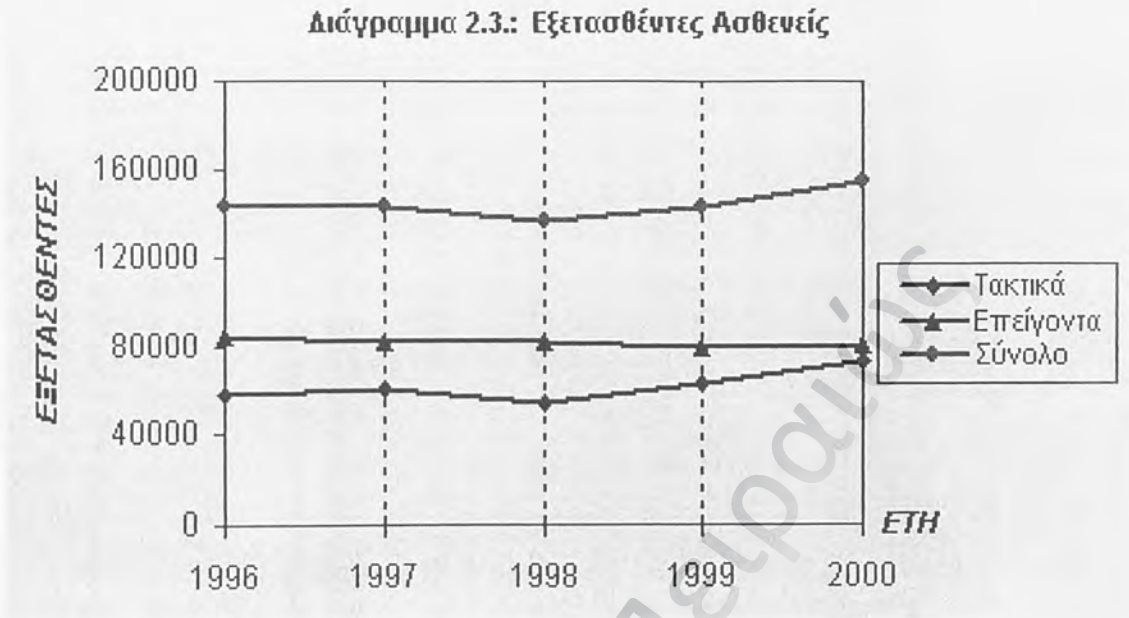


Σχήμα 2.



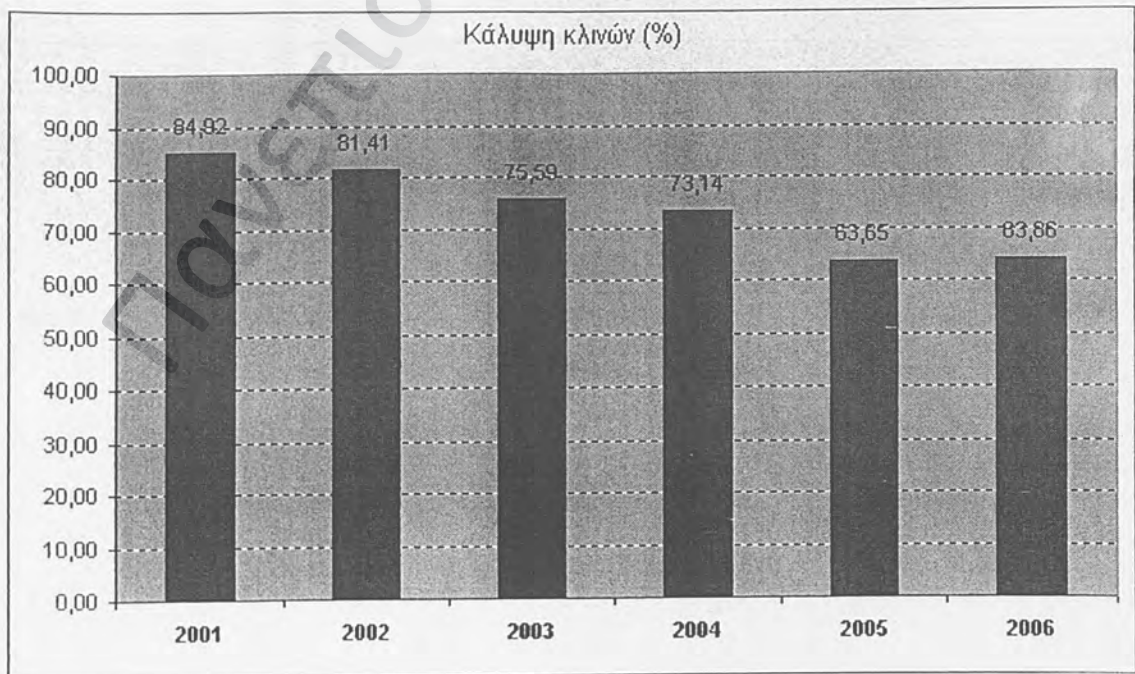
Πηγή: www.hygeia.gr

Σχήμα 3.

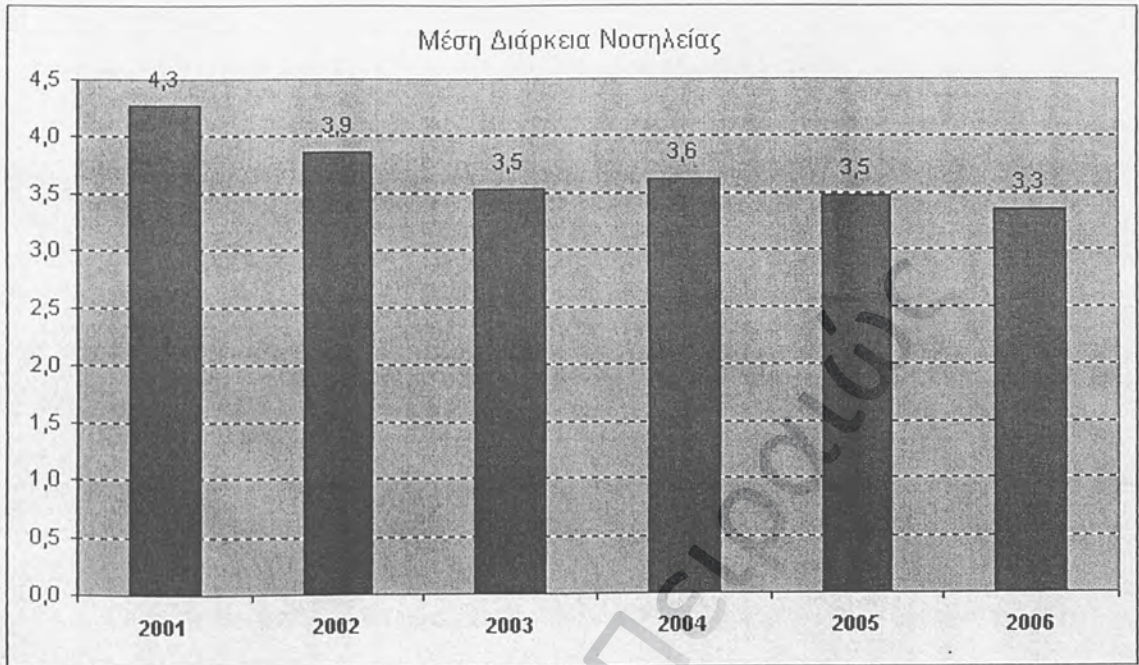


πηγή: www.ahepahosp.gr

Σχήμα 4.



Σχήμα 5.



Πηγή: www.uhi.gr

Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Χρ. Κ. Αθανασούλης, Μάρκετινγκ υπηρεσιών τ.Α , Πανεπιστήμιο Πειραιώς, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα-Πειραιάς 1996.
2. Γ. Σιώμκος, Στρατηγικό μάρκετινγκ, τόμος Α, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 1999.
3. Γ. Σιώμκος, Στρατηγικό μάρκετινγκ, τόμος Β, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 1999.
4. Πέτρος Μάλλιαρης, Εισαγωγή στο μάρκετινγκ, εκδ. Σταμούλης, Αθήνα 2001.
5. Θ. Πισιμίσης, Οικονομική της Υγείας, πανεπιστημιακές σημειώσεις ΔΜΥΠ/ΤΕΙ Καλαμάτας, Καλαμάτα 1995.
6. Μ. Θεοδώρου, Μ. Σαρρής, Σ. Σούλης, Συστήματα Υγείας, εκδ. Παπαζήση, Αθήνα 2001.
7. Στ. Ξηροτύρη, Διοίκηση Ανθρώπινων Πόρων, εκδ. Ανικούλα, Θεσσαλονίκη 2001.
8. Paul James, Μάνατζμεντ Ολικής Ποιότητας, εκδ. Κλειδάριθμος, Αθήνα 2000.
9. Γιάννης Κυριόπουλος, Ecoman Εισαγωγή στα οικονομικά της Υγείας, εκδ. Επιστημονικές Ε.Π.Ε. , Αθήνα 2003.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

1. Diane Borst, Patrick J. Montana, Managing nonprofit organizations. Amacon publications, N.Y. 1977.
2. Kotler Philip, Marketing for nonprofit organizations, Boston 1975.
3. Kotler Philip, Strategic Marketing for nonprofit organizations, Boston 1996.

4. Robert N. Antony, David W. Young, Management control in nonprofit organizations, publ. Mc Graw Hill, Boston 1999.
5. Roger W. Schmenner, Service operations managing. Prentice Hall Inc, New Jersey 1995.
6. Jeff Goodsmith, Service management, A radical prescription for hospitals, Boston Harvard Business review 1991.
7. Jill Dyche, the CRM Hand book, Addison Wesley 2002.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ-ΑΡΘΡΑ

1. Martin Gaynor, William B. Vogt, Competition among hospitals, NBER Working paper No W9471, Issued in Febr.2003, www.nber.org
2. David Cutler, Jill Horwitz, Converting hospitals from not-for-profit to for-profit status, NBER Working paper No W6672, Issued in Aug.1998, www.nber.org
3. G.M. Naidu, Atul Parvatiyar, Jagdish N. Sheth, Lori Westgate, Does relationship marketing pay? An empirical investigation of relationship marketing. Practices in hospitals. Journal of business research, vol46, Issued Nov.1999, pages 207-218.
4. Robert Nozar, Effective marketing requires strong use of paid, free opportunities. Managed healthcare executive 12 no 4 43-4 46, Apr.2002.
5. Michael Petromilli, Dorothy Michalczyk, Your most valuable asset: increasing the value of your hospital through its brand.. Marketing health services 19 no 2 4-9 Summ 1999.
6. Rhoda Weiss, A hospital that is all heart. CHAUSA Health Progrss, November 1993. www.cha.com
7. Wiley W. Souba, Chris A. Haluck and Melvyn A.J. Menezes, Marketing strategy: an essential component of business

- development for academic health centers. The American Journal of Surgery, Vol 181, Issued 2, Febr. 2001, pages 105-114.
8. Trends in health care marketing. MHS Staff Marketing Health Services 19 no3 42-4, Fall 1999.
 9. Will data base marketing work in health care? MHS Staff Marketing Health Services 21 no3 23-6, Fall 2001, www.wilsonmain.com
 10. Shepherd and Fell, D.J , Hospital marketing and the internet. Health care mark 16 and p.47-48, Jan.1996.
 11. Bernard S. Internet consumers demand better health, not just better information. Business 2.0 , Jan. 2000. <http://www.business2.com/content/magazine/ideas/2000/01/01/10483>.
 12. Thomas S. Gruca, Douglas S. Wakefield, hospital web sites. Promise and progress. Journal of Business research, Article in press, corrected proof, www.sciencedirect.com
 13. Abhijit Biswas , Ram Krishnam, the internet's impact on marketing. Introduction to the JBR special issue on "Marketing on the web-behavioral, strategy and practices and public policy" Journal of Business research, article in press, Corrected Proof , www.sciencedirect.com.
 14. Hakman A. Wan, Opportunities to enhance a commercial website, information and management, Vol38, Issued Oct. 2000, pages 15-21, www.sciencedirect.com.
 15. Jeffrey E. Lewin, Wesley J. Johnston , relationship marketing theory in practice: a case study, Journal of Business research, vol 39, issue May 1997, pages 23-31, www.sciencedirect.com.
 16. Ian N. Lings, Internal market orientation. Contrast and consequences. Journal of Business research, article in press Corrected proof, www.sciencedirect.com.
 17. «Μπουτίκ Υγείας στις ΗΠΑ, μόνο για πλουσίους», Επιθεώρηση Υγείας , τόμος 13, τεύχος 77, Ιούλιος – Αύγουστος 2002.

INTERNET

www.nber.org

www.sciencedirect.com

www.business2.com

www.cha.com

www.mag.org

www.stratsociety.com

www.wilsonmain.com

www.marketingpower.com

www.nonprofit.org

www.ahepahosp.gr

www.evaggelismos-hosp.gr

www.pgna.gr

www.uhi.gr

www.uhl.gr

www.pediatrics-uoa.edu.gr

www.iatriko.gr

www.metropolitan-hospital.gr

www.hygeia.gr

www.dunant.gr

Πανεπιστήμιο Πειραιώς