



Міністерство освіти і науки України
Сумський державний університет
Медичний інститут

Методичні вказівки
до практичного заняття

з тем 20-21 **«Маркетингові процеси в медичних організаціях.
Маркетингові і логістичні рішення у період реформування медичної
галузі України.»**

з дисципліни **«Управління якістю в системі охорони
здоров'я»**

для студентів 4 курсу
спеціальності: 229. Громадське здоров'я
денної форми навчання

Суми
Сумський державний університет
2020

Методичні вказівки до практичного заняття з тем 20-21 «Маркетингові процеси в медичних організаціях. Маркетингові і логістичні рішення у період реформування медичної галузі України.» / укладачі: зав. каф. громадського здоров'я, д. м. н., проф. В. А. Сміянов, ст. викладач О. І. Сміянова – Суми : Сумський державний університет, 2020. –.

Кафедра громадського здоров'я

Теми 20-21. МАРКЕТИНГОВІ ПРОЦЕСИ В МЕДИЧНИХ ОРГАНІЗАЦІЯХ. МАРКЕТИНГОВІ І ЛОГІСТИЧНІ РІШЕННЯ У ПЕРІОД РЕФОРМУВАННЯ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ.

Найважливішими складовими аналізу будь-якого ринку, в тому числі і ринку медичних послуг, є маркетингові дослідження, що представляють собою систематичний збір, реєстрацію та аналіз даних в області ринку медичних послуг і товарів.

Стосовно сфері охорони здоров'я маркетинг можна визначити як комплексний процес планування, економічного обґрунтування та управління виробництвом медичних і фармацевтичних послуг і продуктів, цінової політики в галузі лікувально-профілактичного процесу, просування послуг і продуктів до споживачів, а також управління їх реалізацією. У маркетингу групуються в єдиний технологічний процес практично всі елементи медичної та фармацевтичної діяльності. Результатом цього процесу є надання споживачам благ, які задовольняють їхні потреби в медичній та фармацевтичній допомозі.

Маркетинг являє собою соціальний та управлінський процес, в основі якого лежать такі ключові поняття: нужда, потреба, бажання, попит, продукт, обмін, ринок. Всі ці поняття однаково характерні як для комерційної, так і соціальної форми маркетингу. Найбільш важливими і основними поняттями, що лежать в основі маркетингу, є ідея людської потреби і потреба.

В основній своїй масі маркетинг в медицині, насамперед, повинен бути орієнтований на пацієнта, розробляючи і пропонуючи саме те, що пацієнт хоче і в чому він потребує. Для маркетингу в галузі медицини характерна концепція соціально-етичного маркетингу: медична організація повинна не тільки найбільш повно і ефективно задовольняти запити споживачів, але також підтримувати і покращувати здоров'я і добробут, як окремих громадян, так і суспільства в цілому.

У технології проведення соціального маркетингу одна з головних проблем полягає в нерозривності взаємозв'язку економічних, соціальних, організаційних, правових, соціально-психологічних аспектів, у зв'язку з чим необхідно аналізувати комплекс проблем, пов'язаних з системою управління, системою мотивації трудової діяльності, нормативів і показників її результативності.

Реалізація маркетингових принципів управління медичною

організацією дозволяє отримати необхідну інформацію про медичні послуги, які хочуть отримувати пацієнти; встановити, скільки вони можуть заплатити за них; визначити сегмент найбільш вигідного попиту на конкретні послуги та оптимізувати структуру медичної спеціалізації; домогтися більш високих обсягів і якості пропонованих послуг і отримувати вищі доходи на відміну від конкурентів; прогнозувати ситуацію на ринку медичних послуг.

Управління маркетингом - це аналіз, планування, реалізація і контроль за проведенням заходів, розрахованих на встановлення і підтримку вигідних обмінів з споживачами заради досягнення певних завдань організації (одержання прибутку, зростання обсягу продажів, збільшення частки цільового ринку).

Аналіз ринкових можливостей полягає в наступному:

- проведення маркетингових досліджень та збір інформації;
- оцінка маркетингового середовища і ринкових можливостей підприємства (медичного закладу).

Відбір цільових ринків передбачає:

- заміри обсягів попиту населення на медичні послуги;
- сегментування ринку і вибір цільових сегментів;
- позиціонування товару / послуги на ринку (тобто забезпечення товару чи послуги бажаного, чітко відмінного від інших місця на ринку і у свідомості цільових споживачів).

Розробка комплексу маркетингу включає:

- розробку товару (медичної послуги);
- встановлення ціни (ціноутворення) на медичні послуги;
- вибір методу розповсюдження товару (надання медичних послуг);
- розробку системи стимулювання збуту.

Втілення в життя маркетингових заходів полягає в наступному:

- вибір стратегії розвитку ЛПЗ;
- коротко-і довгострокове планування діяльності;
- розробка системи контролю виконання маркетингових заходів.

Маркетингове середовище - сукупність активних суб'єктів і сил, що діють за межами організації (установи) і впливають на здатність керівництва служби маркетингу встановлювати і підтримувати з цільовими клієнтами (споживачами) відносини успішного співробітництва. Маркетингове середовище складається з мікро-і макросередовища.

Мікросередовище - сили, що мають безпосереднє відношення до самої організації (установи) і впливають на її можливості з обслуговування клієнтури (постачальники, посередники, клієнти, конкуренти, пацієнти, контактні аудиторії)

Макросередовище представлене силами більш широкого соціального плану, які впливають на мікросередовище (демографічні, економічні, природні, науково-технічні, політичні та культурні фактори, стан здоров'я населення).

У діяльності медичних установ (лікарів) важливе значення будуть мати маркетингові дослідження, які повинні випереджати будь-які управлінські рішення.

Маркетингові дослідження - систематичний збір, відображення і аналіз ринкової інформації з різних аспектів маркетингової діяльності медичних підприємств і ЛПЗ.

У маркетингу використовується безліч методів сегментування. Один з них - побудова типології споживачів, найбільш прийнятний у охороні здоров'я. Типологія споживачів - це процес диференціації досліджуваної сукупності споживачів на досить однорідні і стійкі в часі і просторі групи з характерним для кожної з них типом споживчої поведінки. Наприклад, залежно від того, як споживачі медичних послуг реагують на зміну цін на медичні послуги, їх можна розділити на 5 типів (сегментів).

Перша група: економічні пацієнти (пенсіонери, студенти, малозабезпечені: більше 50% населення України). Пацієнти цієї групи високочутливі до цінами. Попит цієї групи на медичні послуги зменшується при їх високій ціні.

Друга група: престижні пацієнти (частина підприємців, інтелігенція:

20% потенційних пацієнтів). Для цієї групи важливий престиж і якість послуги. Вони малочутливі до цін.

Третя група: етичні пацієнти (люди, економічно відносяться до будь-якої з двох попередніх груп: 20% потенційних пацієнтів). Для таких пацієнтів важливі певні етичні якості медичних послуг (приналежність до країни-виробнику, соціальної групи).

Четверта група: «новатори» - орієнтуються на все нове (методи діагностики, лікування). Якість послуги асоціюється з віком лікаря, перевагу віддають молодим лікарям.

П'ята група: «консерватори» - на противагу попередній групі віддають перевагу старим, перевіреним методам лікування. Більше довіряють лікарям зі значним стажем.

Залежно від характеру і рівня попиту стосовно ринку охорони здоров'я використовують різні типи маркетингових систем.

Негативний попит

Такі медичні послуги, як диспансеризація, флюорографія, активна профілактика карієсу не дають пацієнтам сьогочасної вигоди. Негативне ставлення до даних заходів сформувало негативний попит, який у свою чергу вплинув на медичну активність. Наслідком цього з'явилися зростання захворюваності, обваження патології, невиліковної в умовах стаціонару.

Завдання маркетингу (конверсійного) при негативному попиті - проаналізувати, чому ринок відчуває неприязнь до послуги, створити програму, яка б стимулювала споживача до її використання.

Відсутність попиту

Виникає тоді, коли цільові споживачі не зацікавлені в товарах і послугах або байдужі до них. Медики можуть не зацікавитися новим терапевтичним прийомом, студенти - вивченням іноземної мови. Поки людина здорова, вкладати кошти в такий специфічний товар (суспільне благо), як здоров'я, він не збирається. Коли він захворює, то оплачує вже комплекс медичних заходів, спрямованих на ліквідацію патологічного процесу та його наслідків. Завдання маркетингу (стимулюючого) при відсутності попиту - відшукати способи ув'язування властивих товару / послуги вигод із природними потребами й інтересами людини.

Прихований попит

Формується в умовах, коли багато споживачів можуть мати сильну потребу, задовольнити яку з ряду причин вони не в змозі. Людина не знає, коли йому знадобиться та чи інша медична послуга (товар), але він бажає мати впевненість, що якщо захворіє, то йому нададуть своєчасну і адекватну медичну допомогу. У даному випадку мова йде про прихований попит. Прихований попит може бути на послуги певних фахівців (сексопатолог, нарколог, дерматовенеролог, психіатр), а також на деяку інформацію (наприклад, про статеве виховання). Завдання маркетингу (розвиваючого) при прихованому попиті - оцінити величину потенційного ринку і створити ефективні товари і послуги, здатні задовольнити попит, розвинути потребу в даних послугах.

Падаючий попит

Рано чи пізно будь-яка організація стикається з падінням попиту на свій товар або послугу. Наприклад, попит на профілактичні щеплення впав тому, що пацієнти стали пов'язувати з їх проведенням ймовірність інфікування ВІЛ, розвитком ускладнень, особливо у дітей, і пр. У результаті відбулося різке зниження колективного імунітету, зросла частота інфекційних захворювань, що сформувало надмірний попит на послуги інфекціоністів та епідеміологів. Завдання маркетингу (ремаркетингу) при падаючому попиті - звернути назад тенденцію падіння попиту, підвищити довіру споживача до послуги, організувати її масове споживання.

Надмірний попит

На певну медичну послугу рівень попиту часто може бути вище, ніж той, який можуть задовольнити виробники послуг - ЛПЗ. Наприклад, в даний час комп'ютерна томографія, МРТ, ендоскопічні операції, мануальна терапія, голкорексфлексотерапія, міні-аборти користуються надмірним попитом. Завдання маркетингу (демаркетинга) при надмірному попиті - знайти способи тимчасового або постійного зниження попиту. У нашому прикладі можна запропонувати введення плати або підвищення ціни послуги, що користується надмірним попитом, встановити гнучкі ціни на послуги, так як рівень фінансування охорони здоров'я не дозволяє повністю задовольнити попит на них.

Нерегулярний попит

У багатьох організацій збут має сезонні, щоденні і навіть погодинні коливання, що викликає перевантаження і недовантаження. Наприклад, попит на послуги дільничного терапевта коливається залежно від сезону або від часу доби. Планові операції проводять частіше на початку тижня, ніж наприкінці. Завдання маркетингу при нерегулярному попиті - знайти способи згладити коливання в розподілі попиту за часом за допомогою гнучких цін, заходів стимулювання й інших прийомів спонукання.

Повноцінний попит

Про повноцінне попиту говорять тоді, коли організація (установа) задоволена своїм торговим оборотом, коли попит відповідає рівню виробництва послуг. Завдання маркетингу при повноцінному попиті - підтримувати існуючий рівень попиту та інтенсивність виробництва медичних послуг.

Нераціональний попит

Для охорони здоров'я важливо протидіяти попиту на товари та послуги, шкідливі для здоров'я. Це вимагає цілеспрямованих зусиль. Наприклад, кампанія проти поширення сигарет, спиртних напоїв, наркотичних засобів, що викликають звикання, надзвичайно корисна для суспільства і повинна стимулюватися громадськими структурами. Завдання маркетингу (протидіє) при нераціональному попиті - переконати прихильників чогось відмовитися від своїх звичок, поширюючи страхітливі відомості, різко піднімаючи ціни, обмежуючи доступність товару або послуги.

Триває реформа сфери охорони здоров'я і в її процесі формується конкурентний ринок медичних послуг, який потребує ринкових механізмів та інструментів і, перш за все, маркетингу, завданням якого є узгодження інтересів виробника/надавача і споживача медичних послуг. Проведені дослідження свідчать, що теорія і практика маркетингу в охороні здоров'я перебувають на початковому етапі формування. У працях дослідників спостерігається вживання різної термінології для характеристики галузевого маркетингу – «маркетинг в охороні здоров'я», «медичний маркетинг», «маркетинг медичних послуг».

Загальноприйняті зразки парадигми маркетингу в охороні здоров'я являють собою «сукупність загальноприйнятих стандартів, алгоритмів, схем, способів, методів та інших інструментів вирішення конкретних завдань». Яскравим прикладом цього є стандартизація в галузі проведення маркетингових досліджень, вимоги до організацій і компаній, що здійснюють

рекламну діяльність, викладені у Кодексі реклами міжнародної торгової палати, стандарти у сфері управління якістю товарів і послуг.

В силу своєї специфіки маркетинг в сфері охорони здоров'я є міждисциплінарною сферою, оскільки в ньому використовуються певні концепції, методи і прийоми, характерні як для класичного, так і для соціального маркетингу. Особливий характер маркетингу в сфері охорони здоров'я полягає у складності вимірювання його соціальної ефективності та формування системи адекватних показників. Зокрема, ефективність маркетингу на рівні галузі може бути виміряна через показники: стану здоров'я населення, виявлення хронічно хворих, забезпечення лікування пацієнтів шляхом проходження процесу реабілітації, професійної та соціальної реінтеграції, хворих тощо.

Маркетинг відіграє важливу роль, допомагаючи медичним працівникам створювати, спілкуватися і забезпечувати цінність для свого цільового ринку. Сучасні маркетологи починають з клієнтів, а не з продуктів або послуг. Вони більше зацікавлені в побудові стійких довгострокових стосунків з клієнтами, ніж у виконанні єдиної угоди. Їх мета – забезпечити високий рівень задоволеності споживачів та тісні довготривалі зв'язки єдиним постачальником. Маркетологи мають у своєму арсеналі багато традиційних, роками відпрацьованих методів, які включають маркетингові дослідження, дизайн продукту, дистрибуцію, ціноутворення, рекламу, рекламні продажі та управління продажами.

Маркетингова стратегія здійснює значний вплив на медичну організацію, включаючи її ефективність, що вимірюється задоволеністю пацієнтів, при цьому важливе значення має координація запланованих маркетингових зусиль для вирішення завдань управління закладом охорони здоров'я. Таким чином, реалізація маркетингових стратегій дозволяє: забезпечити конкурентну перевагу; створити солідну репутацію серед пацієнтів; виявити потреби і очікування споживачів; зрозуміти сприйняття пацієнтами якості і результатів їх досвіду в закладі охорони здоров'я і, звичайно ж, створювати сильний, ефективний, домінуючий бренд на ринку медичних послуг.

Принципова сутність сучасного періоду реформування вітчизняної системи охорони здоров'я, поряд з іншими, характеризується об'єктивними умовами, при яких медична послуга стає товаром, а відносини виробників і споживачів медичних послуг (зокрема, лікаря і пацієнта) по суті своєї починають визначатися як маркетингові з переважною роллю пацієнта.

Класичні цивілізовані ринкові відносини, як відомо, підлегли економічним законам, специфічні в керуванні і входять у суперечність з

методами адміністрування. У поле ринкових відносин медична допомога, як своєрідний вид виробничої діяльності, наповняється економічними характеристиками.

До того умовні групи пацієнтів (хворі однієї нозології, декретовані контингенти, особи з диспансерних груп спостереження й ін.) починають співвідноситися з характерними для ринку структурами. Полем реалізації маркетингових взаємин у медицині стають визначені сегменти ринку медичних послуг, розмаїтість яких за формою і змістом відображає в охороні здоров'я, як у соціальній структурі суспільства, один із принципів демократичності.

Разом з тим, при рівності нестатків, узагальнено іменованих медичними, маркетингові взаємини в охороні здоров'я породжують фрагментацію ринку медичних послуг відповідно до визначеного, істотно різними рівнями потреб у медичних послугах. Саме широкий спектр медичних потреб, починаючи від індивідуальних і закінчуючи груповими, їх ефективне і якісне задоволення з урахуванням розмаїтості і спільності, визначають сутність маркетингових систем охорони здоров'я. У цьому змісті складність у системах охорони здоров'я, широка приватизація, як доступності медичної допомоги крайня форма децентралізації формують те невід'ємне середовище, без якого неможливі класичні ринкові відносини.

Якість медичного обслуговування, вільний доступ до методів і форм лікування, природна можливість і реалізація вибору і звертання до будь-якого постачальника медичних послуг, можливість юридичного й економічного впливу при незадоволенні або неякісному задоволенні медичних потреб, заробіток медичного працівника зв'язаний з результатами праці і задоволеністю пацієнта, правова й економічна захищеність, як споживача, так і постачальника медичних послуг – далеко не повний перелік позитивних характеристик, властивим маркетинговим системам охорони здоров'я.

Разом з тим необхідно розкривати і досліджувати негативні складові ринку медичних послуг. Зокрема, до негативної сутності маркетингових взаємин в охороні здоров'я відносять ослаблення профілактичних заходів, неприйняття медичних послуг з високою часткою гуманітарної місії охорони здоров'я і низкою ступенем прямої економічної вигоди, побоювання дискримінації хворих соціально уразливих груп, що бідують у медичній допомозі й ін. Деякі протиріччя подібних проблем удається зняти при методологічному підході, що розглядає такі групи пацієнтів, їхні медичні нестатки і потреби в якості своєрідних і специфічних сегментів ринку, визначенню їхнього законного місця в маркетинговій системі охорони

здоров'я і перебуванню форм і методів задоволення потреб і попиту клієнтів цих сегментів.

Сегментацією ринку прийнято називати процес класифікації споживачів на групи з різними нестатками і потребами, чи характеристиками поведінням.

Таке визначення, хоча і є прийнятним для ринку медичних послуг, але навряд чи повною мірою може відобразити специфіку і диференціацію надання медичної допомоги.

Відомо, що для споживчого ринку товарів групи клієнтів можуть формуватися за наступними критеріями: географічному, демографічному, психографічного, поведінковому.

Щоб бути корисним з економічної точки зору сегмент ринку повинний мати наступними п'ятьма характеристики.

1. Повинна бути можливість його виміру, тобто може бути отримана інформація з принципових параметрів покупця.
2. Сегмент повинний бути досить широким і/чи рентабельним, щоб для нього коштувало розробляти специфічний план маркетингу.
3. Можливість доступу. Підприємство повинне мати можливість ефективно здійснювати свої комерційні зусилля в поле обраного сегмента.
4. Сегменти повинні бути дійсно різними, тобто відрізнятися один від іншого з погляду встановлених перемінних.
5. Повинна бути можливість виконання підприємством свого плану.

Дуже щільно із сегментацією ринку зв'язана сутність диференційованого і недиференційованого маркетингу.

Стратегія недиференційованого маркетингу медичних послуг полягає в мінімізації розходжень між сегментами ринку, коли в першу чергу приймаються в увагу загальні характеристики споживачів медичних послуг, а потім їхнє розходження. Лікувально - профілактичне заснування прагне одержати ліцензію і представити на ринок такі медичні послуги (види медичної допомоги), що залучать як можна більшу кількість пацієнтів і прагне створити унікальний імідж у свідомості покупця медичних послуг. Така стратегія застосовується, якщо нею може бути досягнуте скорочення витрат, але підприємство ризикує потрапити або в інтенсивну конкуренцію в даному сегменті, або понести істотні економічні витрати. До умовно недиференційованого маркетингу медичних послуг можна було б віднести імунопрофілактику, профілактичні огляди населення й ін. Цілком ймовірно, у

рамках недиференційованого маркетингу медичних послуг, з його негативними економічними ризиками для виробника, повинні визначатися крапки додатка державних гарантій, тобто власне кажучи покупцем таких медичних послуг повинне виступати держава.

Диференційований маркетинг медичних послуг - розробка різних видів медичних послуг і спрямованих програм лікарських дій для кожного сегмента; використовуючи варіації медичних послуг і змінюючи їхнє лікувально-профілактичне заснування (лікар) сподівається одержати більш високий виторг при оптимальних результатах і якості медичної допомоги (КМП).

Динамізм стратегії надання медичних послуг полягає в розумному і своєчасному сполученні диференційованого і недиференційованого маркетингу медичних послуг. Можливість перекладу споживача медичних послуг з одного сегмента в інший визначає динамічність і область ринкової життєздатності лікувально-профілактичного заснування або лікарської практики, а відносний ступінь доступності медичних послуг характеризується специфічністю сегмента ринку.

Медична послуга, будучи специфічною формою товару, по суті своєї визначає і специфічність сегментування ринку медичних послуг.

З обліком щодо рівнозначних характеристик споживачів медичних послуг фрагментація ринку може здійснюватися по двох основних напрямках:

- соціальним потребам;
- медичним потребам,

Фрагментація ринку по можливостях попиту на медичні процедури здійснюється відповідно до економічних груп, що характеризуються видом медичної послуги, медико-діагностичною групою, вартістю процедури, платоспроможністю й особистістю пацієнта.

Розробка можливої класифікації сегментування ринку медичних послуг представляється по наступним параметрах:

- за віково-статевими ознаками (чоловіка, жінки, діти, підлітки, дорослі, старі);
- за видами забезпечення медичною допомогою (амбулаторно-поліклінічна госпітальна, родопоміч, стоматологічна, лікарське забезпечення і т .д.);
- по декретованих групах (здорові, хворі, що працюють в умовах, зв'язаних із професійними шкідливостями, військовослужбовці, студенти і т.п.)

- по нозологічних групах (як окремий випадок - по групах диспансеризації);
- по медико-діагностичних групах;
- по групах рівного медичного стандарту;
- по економічних групах (рівню добробуту і платоспроможності),
- за видами медичних послуг.

Неможливо звернутися відразу до всіх покупців медичних послуг, тому що вони мають різноманітні смаки і розрізняються по стилі покупки, а також за рівнем доходів. Звідси вимальовується напрямок спеціалізованих сегментів ринку медичних послуг.

При однакових медичних нестатках різними можуть бути потреби, ресурси, географічне положення, рівень санітарної культури, купівельне відношення, звички. Любою з цих перемінних можна скористатися як основу для сегментування ринку. В ідеалі, лікувально-профілактичне заснування (суб'єкт лікарської практики) воліє бути єдиним у своїй ніші, чим ця ніша вже, тим менше конкурентів. Але при цьому звужується й імовірність великих і широких продажів медичних послуг. Ніша сегмента ринку медичних послуг тим приваблива, чим більше вона відповідає наступним характеристикам:

- споживачі медичних послуг (пацієнти) мають складні і специфічні потреби в задоволенні медичних нестатків;
- вони готові платити велику ціну, щоб одержати медичну допомогу абсолютної якості, тобто коли медичні процедури абсолютно адаптовані до їх явних і схованих потреб;
- виробник медичних послуг має високу, постійну удосконалюючу професійну і суспільну компетенцію;
- придбання цієї компетенції дозволяє обійти конкурентів, звідси “здатність медичного працівника учитися стає усе більш важливою якістю, навіть більш важливим, ніж практичний досвід, що швидко застаріває” (О.П.Щепін).

Якогось єдиного методу сегментування ринку медичних послуг не існує. Необхідно випробувати варіанти сегментування на основі різних перемінних параметрів, одного чи декількох відразу, для відшукування найбільш корисного підходу до розгляду структури такого ринку. Так реструктуризація галузі охорони здоров'я з обліком її маркетингових функцій, що народжуються, на нашу думку, повинна здійснюватися відповідно до сегментів ринку медичних послуг.

Державні гарантії в охороні здоров'я громадян повинні охоплювати ті сегменти ринку, що для виробника медичних послуг, що розраховує на рентабельність, зв'язані з непривабливістю сектора.

Маркетингові системи охорони здоров'я, що спираються на об'єктивні економічні закони при безлічі визначальних, характеризуються визначеними сегментами ринку. Сегментування ринку медичних послуг дозволяє надати медичну допомогу (задовольнити конкретний попит) і з урахуванням індивідуальності пацієнта, і з урахуванням масового споживання медичних послуг.

У медичному бізнесі термін "ринок" використовується для визначення групи споживачів, об'єднаних за спільною ознакою й розподілених на кілька взаємопов'язаних ринків. До таких відносяться:

1. Ринок медичних послуг.
2. Ринок лікарських препаратів.
3. Ринок предметів та послуг у галузі санітарії та гігієни.
4. Ринок нетрадиційних методів лікування та оздоровлення.
5. Ринок медичної техніки.
6. Ринок медичних технологій.
7. Ринок медичного страхування.
8. Ринок наукових медичних ідей.
9. Ринок праці медичного персоналу.
10. Ринок освітніх послуг у галузі охорони здоров'я.

Контрольні питання

1. Як можна визначити маркетинг стосовно сфери охорони здоров'я?
2. Назвіть одну з головних проблем соціального маркетингу.
3. Що дозволяє реалізація маркетингових принципів управління медичною організацією?
4. В чому полягає аналіз ринкових можливостей в охороні здоров'я?
5. Що являє собою маркетингове середовище?
6. Які можуть бути типи споживчої поведінки на ринку медичних послуг?

7. Назвіть типи маркетингових систем залежно від характеру і рівня попиту стосовно ринку охорони здоров'я.
8. Розкрийте сутність понять: негативний попит, відсутність попиту, прихований попит.
9. Чому виникає надмірний або нерегулярний попит на певні медичні послуги?
10. Чим вимірюється маркетингова стратегія медичного закладу?
11. Чому в період ринкових економічних відносин медична послуга стає товаром?
12. Які існують сегменти ринку в охороні здоров'я?
13. Охарактеризуйте профілактичний, лікувальний та соціальний сегменти ринку медичних послуг.
14. Які характеристики повинен мати сегмент ринку, щоб бути корисним з економічної точки зору?
15. В чому полягає стратегія недиференційованого маркетингу медичних послуг?
16. Які основні завдання маркетингових і логістичних рішень у період реформування галузі охорони здоров'я?

Література

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник.- К.: Центр учбової літератури, 2008.- 640 с.
2. Вороненко Ю.В., Пащенко В.М. Фінансовий менеджмент з основами економіки охорони здоров'я: навчально-методичний посібник. - К.: Міжрегіональний видавничий центр «Медінформ», 2011. - 499 с.
3. Економіка охорони здоров'я: підручник / [В.Ф. Москаленко, В.В. Таран, О.П. Гульчій, Е.А. Глазунова, В.М. Лехан, В.В. Рудень, О.П. Максименко, Т.І. Лосіцька, Л.І. Галієнко]. - Вінниця: Нова Книга, 2010. - 288
4. Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я: український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. — К.: Укр. Інститут стратегічних досліджень МОЗ України, 2009. — 34 с
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України № 2801-ХІІ від 19.11.1992. //:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>

6. Нова парадигма маркетингу підприємств в умовах глобалізації: монографія / М.Я. Матвіїв та ін.; за наук. ред. д-ра екон. наук, проф. М.Я. Матвіїва, д-ра екон. наук, проф. О.М. Сохацької. Тернопіль: ТНЕУ, 2013. 415 с.
7. Приходько Д.О. Нова парадигма маркетингу / Д.О. Приходько // Проблеми і перспективи розвитку підприємництва. – 2019. – № 1. – С. 119–127.
8. Котлер Ф. Основы маркетинга / Ф. Котлер [пер. с англ. В. Б. Боброва]. — М.: Ростинер, 1996. — 704 с.