

Katarzyna Putyło

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
e-mail: katarzyna.putylo@ue.wroc.pl
ORCID: X-5495-2018

**TWORZENIE WARTOŚCI DLA PACJENTA
I DLA PODMIOTU MEDYCZNEGO
W USŁUGACH OCHRONY ZDROWIA**

**CREATING VALUE FOR THE PATIENT
AND FOR THE MEDICAL ENTITY
IN HEALTHCARE SERVICES**

DOI: 10.15611/pn.2018.530.15

JEL Classification: I 100

Streszczenie: Współcześnie, silniej niż kiedykolwiek, wszelkie działania marketingowe podejmowane przez podmioty medyczne związane są przede wszystkim z tworzeniem wartości dla pacjenta, którego pozycja w ostatnich latach również bardzo wzrosła. Obecnie pacjent coraz częściej i w coraz większym stopniu angażuje się we współtworzenie wartości nie tylko dla siebie, ale również dla innych pacjentów oraz dla przedsiębiorstwa (przychodni, szpitala, sanatorium). Celem opracowania było ukazanie tych użyteczności, które mają na to istotny wpływ. W artykule wskazano, iż producent usługi medycznej (podmiot medyczny) tworzy wartość, a konsument (pacjent) w procesie konsumpcji staje się współtwórcą tej wartości, gdyż wchodzi w interaktywny kontakt z podmiotem. Zwrócono także uwagę na kwestię budowania więzi pomiędzy nimi, które oparte są na określonych czynnikach, jak doświadczenie, wiedza czy wymiana informacji.

Słowa kluczowe: wartość dla klienta, wartości dla przedsiębiorstwa, usługa zdrowotna, kreacja wartości, zarządzanie relacjami.

Summary: Nowadays, more strongly than ever before, all marketing activities undertaken by medical entities are connected, above all, with creating value for the patient, whose position has also increased in recent years. Currently, the patient is more often and increasingly involved in co-creating value not only for themselves, but also for other patients and for the company itself (a clinic, hospital, sanatorium). The aim of the paper is to show these utilities that have significant influence upon it. The paper demonstrates that the medical service provider (the medical entity) creates value, whereas the consumer (patient) becomes a co-creator of this value in the process of consumption, as they come into interactive contact with the entity. The paper also delves on the relations building between them, based on specific factors such as experience, knowledge or information exchange.

Keywords: customer value, company values, healthcare service, value creation, relationship management.

1. Wstęp

Tworzenie, współtworzenie i zarządzanie wartością w usługach w przypadku usług zdrowotnych jest niebywale trudne, gdyż usługi te są szczególne, dotyczą bowiem poprawy i ratowania zdrowia i życia ludzkiego, które jest dobrem nadrzędnym. Obecnie jest to duże wyzwanie dla działań marketingowych wszystkich podmiotów, w tym podmiotów sektora ochrony zdrowia. Wiele firm z różnych branż stawia sobie za główny cel zidentyfikowanie czynników, które dla ich klientów w procesie tworzenia produktów czy świadczenia usługi są kluczowe.

Rozumienie oczekiwań klienta i ich spełnienie wymaga wniknięcia w jego świadomość, a nie jedynie poznania powodów decyzji o zakupie [Doyle 2003, s. 85-87], gdyż XXI wiek pokazuje, że rozwój konkurencji między publicznymi i komercyjnymi podmiotami zmusza je do ciągłego poszukiwania lepszych rozwiązań, które tym samym przekonają konsumentów do nabywania produktów i usług tego właśnie podmiotu. W artykule pokazano, iż rosnąca siła konsumentów/pacjentów postrzegana jest przez podmiot medyczny jako źródło informacji o ich potrzebach i oczekiwaniach oraz doprowadza do powstania nowych pomysłów i rozwiązań. Artykuł został opracowany na podstawie studiów literaturowych, podjęto w nim próbę identyfikacji czynników, które mają istotny wpływ na współtworzenie wartości dla pacjenta i dla podmiotu medycznego w usługach ochrony zdrowia.

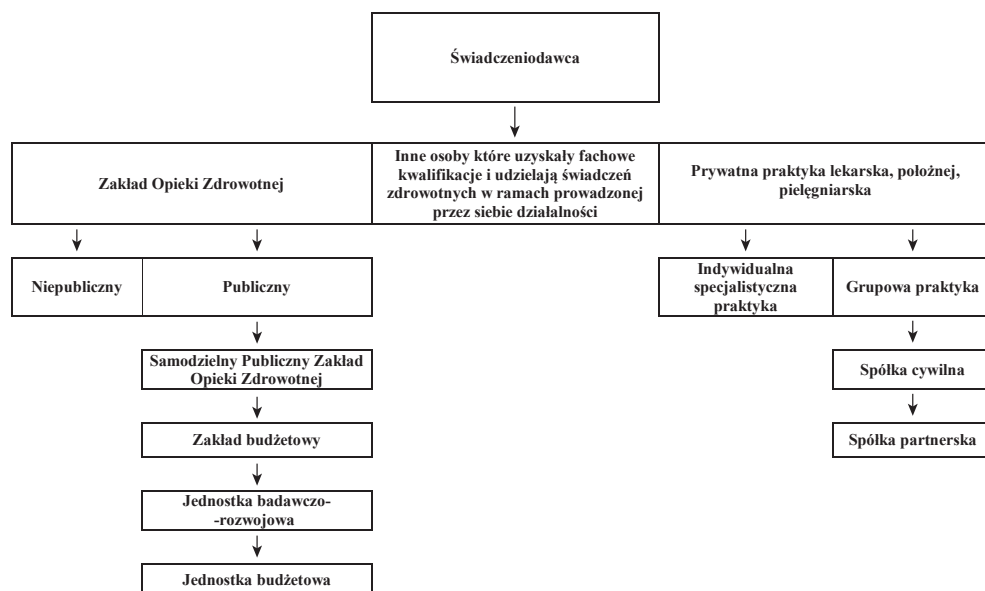
2. Pacjent i podmiot medyczny w procesie tworzenia i współtworzenia wartości

Reformy sektora opieki zdrowotnej w Polsce, zapoczątkowane w okresie transformacji w latach 90. ubiegłego wieku, doprowadziły do rozwoju rynku usług ochrony zdrowia¹. Obecnie w Polsce działają trzy rodzaje podmiotów medycznych (rys. 1): zakłady opieki zdrowotnej (ZOZ-y), które mogą mieć status publiczny i niepubliczny, indywidualne praktyki lekarskie oraz grupowe praktyki lekarskie, pielęgniarskie i położnicze.

Zróźnicowanie podmiotów oferujących usługi ochrony zdrowia pod względem form organizacyjnoprawnych, a przede wszystkim własnościowych wywołało konkurencję między nimi o pacjenta – klienta, a także o zewnętrzne finansowanie świadczonych usług, jak np.:

- publiczne: kontrakty Narodowego Funduszu Zdrowia, projekty Unii Europejskiej,
- prywatne: indywidualni pacjenci, ubezpieczenia prywatne, programy pracodawców dla pracowników.

¹ W artykule pojęcia: usługi ochrony zdrowia i usługi opieki zdrowotnej są traktowane jako synonimy.



Rys. 1. Podział podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych w Polsce ze względu na formę organizacyjnoprawną

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Czerw 2010, s. 17].

Efektom tych zmian jest układ struktury rynku, na którym występuje przewaga niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej, mających swobodę działania, mogących korzystać z różnych źródeł finansowania i sprawniej niż publiczne reagować na zmiany sytuacji rynkowej i oczekiwaniami pacjentów. Uwidacznia się tym samym swoista konkurencja o pacjenta, gdyż to pacjent ma możliwość wyboru najkorzystniejszej dla siebie formy usługi pod względem finansowania usługi, a także czasu i miejsca jej świadczenia. Warunki te tworzą użyteczność korzystania z niej i składają się na oferowaną wartość dla pacjenta, która jest syntetycznym ujęciem dostarczanych użyteczności (wartości) częściowych jako dopasowanie cech i funkcji oferty do potrzeb i oczekiwań klienta. W usługach ochrony zdrowia kształtowanie wartości dla pacjenta odbywa się z jego udziałem w formie współtworzenia [Rogoziński 2012 s. 320]. Umożliwia to kształtowanie oczekiwanej przez pacjenta oferty usługowej ukierunkowanej na zaspokojenie jego potrzeb. W im większym stopniu zaspokajane są indywidualne wymagania pacjenta, a więc wartość dla pacjenta, tym bardziej tworzona jest wartość pacjenta dla podmiotu medycznego, co daje pacjentowi możliwość decydowania o budowie swojego doświadczenia ze świadczącym usługę.

W procesie tworzenia wartości między stronami: pacjent – podmiot medyczny (szpital, przychodnia, sanatorium) zachodzą różne relacje, które scalają obie strony, a ich rozwijanie dla obu stron jest bardzo korzystne. Znacznie rośnie też rola samego pacjenta w procesie tworzenia wartości (tab. 1).

Tabela 1. Charakterystyka wartości dla pacjenta i podmiotu medycznego

Wyszczególnienie	Charakterystyka ogólna	Charakterystyka dla podmiotu medycznego
Charakter wymiany i rola klienta w tej wymianie	Klienci są częścią silnej sieci. Współtworzą wartość przedsiębiorstwa. Współpracują i współuczestniczą w rozwoju firmy	Pacjenci są głównymi interesariuszami. Mają silny wpływ na rozwój usług i produktów, współtworzą nowy wymiar jakości
Przekonania kadry zarządczej	Klient jest nie tylko indywidualnością, lecz także częścią wyłaniającej się tkanki społecznej i kulturowej, do której należy też przedsiębiorstwo	Poprzez pojedynczego pacjenta podmiot medyczny widzi cały strumień swoich potencjalnych obecnych i przyszłych klientów
Związki przedsiębiorstwa z klientami oraz rozwój produktów i usług	Klienci współuczestniczą w rozwoju doświadczeń przedsiębiorstwa. Odgrywają wspólne role w poznawaniu i kształtowaniu oczekiwań oraz tworzeniu rynkowej akceptacji produktów i usług	Pacjenci jako najbardziej zainteresowani uczestniczą w pracach nad nowymi produktami. To dzięki nim na rynku pojawiają się leki nowej generacji. Badania kliniczne leków są tego najlepszym dowodem
Cel i przepływ informacji	Aktywny dialog z klientami, którzy kształtują oczekiwania i kreują zainteresowanie ofertą przedsiębiorstwa	Aktywny dialog to także badanie opinii pacjentów poprzez ankiety satysfakcji, co umożliwia poprawę tych obszarów, które wskazuje do poprawy pacjent. To certyfikaty jakości

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Prahalad, Ramaswamy 2000].

Pacjent odgrywa bardzo istotną rolę we współczesnych procesach tworzenia wartości zarówno dla siebie, jak i dla podmiotu medycznego. Jest najbardziej cennym źródłem pozyskiwania opinii, wprowadzania innowacyjności w usługach i produktach czy podnoszenia jakości świadczonych usług, a co za tym idzie – współuczestniczy również w budowaniu przewagi konkurencyjnej podmiotu medycznego. Ze względu na wzajemną wiedzę o sobie: podmiot medyczny o pacjencie (czego ten oczekuje), pacjent o podmiocie (że zostanie indywidualnie potraktowany) zachodzi bardzo duże prawdopodobieństwo, że wzajemne relacje będą długookresowe, co z perspektywy pacjenta przełoży się na jego lojalność względem placówki, a z perspektywy podmiotu medycznego – na stały strumień przepływów finansowych. Stąd można mówić o współtworzeniu jako koncepcji, która przedstawia nie tylko pewien trend wspólnego tworzenia wartości, lecz ogromną transformację relacji pomiędzy organizacją a jej klientami [Baran 2013, s. 98]. W tab. 2 pokazano ową zmianę podejścia z tradycyjnego podejścia do tworzenia wartości na współczesne współtworzenie wartości.

Prahalad i Ramaswamy pokazują, jak bardzo zmienił się rynek dóbr i usług, a także jak zmieniła się rola samego konsumenta, który przekształcił się z odizolowanego

Tabela 2. Tradycyjne i współczesne tworzenie wartości

Tradycyjne podejście do tworzenia wartości	Współczesne współtworzenie wartości
Cała wartość jest tworzona wewnątrz organizacji	Wartość współtworzą klient i organizacja
Podstawą wartości są produkty i usługi	Podstawą wartości są doświadczenia współtworzenia
Klienci reprezentują popyt na to, co oferuje firma	Aktywną rolę w doświadczeniu współtworzenia odgrywają indywidualni ludzie

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Prahalad, Ramaswamy 2005, s. 23-26].

we współdziałającego z innymi, z nieświadomego w poinformowanego, z biernego w czynnego [Prahalad, Ramaswamy 2005, s.14]. Ma to związek, jak twierdzą autorzy, z dostępem do informacji, budowaniem sieci, które pomagają im łączyć się wokół wspólnych interesów czy z jakże istotnym doświadczeniem, które jest jedną z głównych cech budowania wartości z klientem. W tradycyjnym podejściu mocno uwidacznia się sama organizacja, wewnątrz której tworzona jest wartość i jest ona przez organizację kontrolowana. Tworzone są produkt bądź usługa, które jako oferta trafiają na rynek. Współtworzenie wartości oznacza aktywny udział klienta w tworzeniu oferty na podstawie własnych doświadczeń i oczekiwań. Obecnie w podmiotach medycznych tworzone są produkty i usługi komplementarne, pozwalające na korzystanie w jednym miejscu z wielu usług czy produktów – od konsultacji lekarskich poprzez badania dodatkowe, jak USG czy RTG, zabiegi operacyjne po umówienie w imieniu pacjenta np. wizyty w innej placówce. Jest to odpowiedź na zgłaszane potrzeby i oczekiwania pacjentów co do budowania produktów i usług w oparciu o doświadczenie użytkownika, czyli pacjenta. Niebawem ważne są również relacje między pacjentem a placówką medyczną, które reprezentowane są przez jej pracowników. Lekarz, pielęgniarka, pracownik administracyjny również mają wpływ na budowanie wartości dla pacjenta poprzez budowanie dwojakich relacji. Relacje luźne to wspólna dyfuzja wiedzy, relacje zacieśnione to relacje niezbędne do wspólnego dzielenia się doświadczeniem, to ochrona przed zagrożeniem ze strony konkurencji. Umożliwiają one przepływ wiedzy niejawniej, powodują społeczną integrację, umożliwiają wywieranie wpływu na rynek, uzyskanie większych korzyści oraz powodują powstawanie ugruntowanych wartości [Rokita 2009, s. 197]. Korzystanie z usługi zdrowotnej przez pacjenta w przychodni, poradni, szpitalu czy sanatorium wymaga od świadczących usługi zdrowotne zidentyfikowania całego łańcucha cząstkowych wartości, jaki ma wpływ na tę decyzję. Łańcuch wartości pozwala na wyodrębnienie spośród wielu zadań, jakie realizuje podmiot medyczny na rzecz klienta, takich, które są źródłem wartości dla klienta i jednocześnie obrazują działania, w wyniku których przedsiębiorstwo osiąga, dzięki uzyskanej marży, przewagę konkurencyjną. Wartość dla klienta to wszystkie korzyści, jakie może on odnieść, użytkując produkt lub nabywając usługę [Dobiegała-Korona 2010, s. 26]. Oznacza to dla pacjenta, że zgłaszając się do przychodni, uzyska informację o ter-

minie wizyty, zostanie na nią zarejestrowany czy też otrzyma przygotowanie do badania, na które również zostanie umówiony. W samym podmiocie medycznym pacjent nabywa usługi zdrowotne, które są bezpośrednim powodem jego wizyty w tym miejscu (konsultacje lekarskie, zabiegi operacyjne), ale niejednokrotnie dokupuje dodatkowe produkty jako efekt tejże wizyty – pakiet badań laboratoryjnych, badania RTG czy USG, zabiegi rehabilitacyjne. Opłaty, jakie pacjent ponosi za uzyskane dobro (konsultacje, badania, zabiegi itp.) mają wpływ na rentowność przedsiębiorstwa z zaznaczeniem, że im większa częstotliwość zakupów tych dóbr, im częściej pacjent z nich korzysta, tym większa stopa zwrotu dla podmiotu i jednocześnie dostarczana pacjentowi za tę opłatę określona wartość.

Klienci kupują produkty tych firm, które według nich oferują najwyższą wartość dostarczoną klientowi – różnicę między całkowitą wartością dla klienta a całkowitym kosztem ponoszonym przez klienta [Dobiegała-Korona 2010, s. 26]. Dokonując wyboru placówki medycznej, pacjent ocenia także oferty placówek konkurencyjnych przez pryzmat np. miejsca świadczenia usług, jego odległości od miejsca zamieszkania, możliwości nabycia usług dodatkowych (jak np. konsultacje) w jednym miejscu, kwalifikacji personelu (kursy, szkolenia, certyfikaty, tytuły naukowe lekarzy) i jakości obsługi. Suma tych wartości pokazuje pacjentowi, jaką wartość oferują mu placówki medyczne. Aby jednak zdecydować się na zakup usługi, pacjent musi również przeanalizować całkowity koszt, jaki będzie musiał ponieść w związku z jej nabyciem – tzw. koszt zakupu, który to będzie porównywał z kosztem zakupu usługi medycznej w innej placówce. Na koszt ten będzie się składać nie tylko cena zakupu produktu czy usługi, ale też czas, jaki trzeba będzie poświęcić np. na dojazd do placówki medycznej czy też wysiłek psychiczny – emocjonalne podejście pacjenta do skorzystania z usługi. Dopiero porównanie tych dwóch wielkości – wartości usługi i kosztu jej uzyskania – pozwoli klientowi na podjęcie najlepszej dla niego decyzji dotyczącej zarówno wyboru miejsca świadczenia usługi, jak i samej usługi. Należy też pamiętać, że aby sprostać oczekiwaniom pacjentów, należy wsłuchiwać się w ich potrzeby i traktować pacjentów również jak swoich informatorów, którzy przed ostatecznym zakupem produktu w danym podmiocie analizują oferty konkurencyjne, stając się tym samym centrum informacji o nich. Pacjent to też pomysłodawca czy projektant nowych produktów i usług. To oddanie przestrzeni pacjentowi powoduje, że produkty i usługi doskonalone są o te wartości, które przynoszą największą korzyść dla pacjenta. Na przykład dzięki dyskusjom na forach internetowych proponowane są przez pacjentów rozwiązania, które ulepszają działalność samej organizacji, jak np. godziny otwarcia przychodni czy e-rejestracja (rejestracja internetowa). Istotą współpracy i dobrych relacji między pacjentem a podmiotem świadczącym usługi zdrowotne jest również wymiana wartości pomiędzy nimi (tab. 3).

Jeśli pacjent otrzyma to, po co się do podmiotu medycznego zgłosił, a więc trafią diagnozę, skuteczne leczenie, czyli poprawi się jego stan zarówno fizyczny, jak i psychiczny, a zatem otrzyma wartości, które rozwiążą jego problemy, wówczas sam będzie również kreował dla przedsiębiorstwa określone wartości poprzez swoje

Tabela 3. Wymiana wartości między pacjentem i podmiotem medycznym

Wartość dla pacjenta korzystającego z usługi medycznej	Wartość pacjenta dla podmiotu medycznego
Produkt dostosowany do potrzeb pacjenta, jego oczekiwań i pragnień	Oплата za usługę medyczną (badanie, konsultacja itd.) jako wpływ pieniądza do kasy podmiotu
Wybór opcji badania (ze znieczuleniem, bez znieczulenia, pokój jednoosobowy itd.)	W zależności od wysokości opłaty za usługę, zwiększa się rentowność podmiotu medycznego
Dostępność oferty w czasie najbardziej odpowiednim dla pacjenta lub wtedy, gdy jest on ofertą zainteresowany	Produkty i usługi dostępne 24 h za odpowiednią opłatą, wyróżnienie na rynku, dywersyfikacja oferty
Różne formy przenoszenia prawa do użytkowania produktu, usługi przez pacjenta	Opłaty za usługi medyczne (operacje bez refundacji z NFZ) w formie np. kredytu – rozłożenia płatności na raty
Pozytywne doznania pacjentów podczas trzech etapów zakupu produktu/usługi	Rekomendacje – marketing szeptany – nowi pacjenci w podmiocie, w przyszłości
Edukacja pacjenta	Współtworzenie wartości (wspólne tworzenie wartości)

Źródło: opracowanie własne na podstawie [Dobiegała-Korona 2006, s. 29-34].

opinie (zadowolenie) na temat otrzymanej usługi i rekomendacje dla przedsiębiorstwa. Era współuczestnictwa w tworzeniu sprawia, że coraz więcej osób jest chętnych do dzielenia się swoim czasem, wiedzą, umiejętnościami [Bakalarska 2016, s. 57]. Dlatego tak ważne jest, by klienta podmiotu medycznego nie traktować tylko i wyłącznie jako pacjenta, lecz przede wszystkim jako partnera w biznesie. Wartości dla klienta stanowią przedmiot inwestycji przedsiębiorstwa, wartość klienta dla firmy zaś jest zwrotem poniesionych nakładów (zainwestowanego kapitału). Należy zwrócić uwagę na to, że w trakcie tworzenia wartości dla pacjenta w odniesieniu do jego wartości dla firmy medycznej pacjent decyduje, jakiego dostawcę usługi na rynku wybierze. Wybór natomiast jest bardzo duży, gdyż stale wzrasta liczba świadczeniodawców w tym sektorze usługowym, co pokazuje zarówno dużą rywalizację w sektorze, jak i bardzo dużą siłę przetargową nabywców usług (pacjentów).

Jeśli dostawca usługi spełni oczekiwania pacjenta, czyli pacjent otrzyma najwyższą wartość – korzyść – wyleczenie, poprawi się zadowolająco jego stan zdrowia, wskaże mu się możliwości wyleczenia bądź spowolnienia procesu choroby, wówczas pacjent będzie już i zostanie na stałe klientem tego podmiotu medycznego i tego właśnie lekarza. Pacjenta interesuje produkt – usługa, która w miarę szybko (o ile jest taka możliwość) rozwiąże jego problemy zdrowotne, co oznacza, że zaspokoi jego potrzeby, pragnienia. Bycie zdrowym jest celem głównym. Dobrze wyświadczona usługa gwarantuje długookresową współpracę między stronami. A zatem celem strategicznym każdego podmiotu medycznego powinna być budowa jak największej wartości dla klienta, co z kolei przełoży się podwyższoną wartość klienta dla samego podmiotu,

a to jednoznacznie można ująć jako ideę tworzenia wartości klienta będącego źródłem przewagi konkurencyjnej firmy oraz jej obecnych i przyszłych zysków.

3. Zakończenie

Obecnie wszelkie działania marketingowe podejmowane przez podmioty medyczne powinny być ukierunkowane na tworzenie wartości dla klienta/pacjenta, co oznacza, że rynkowa wartość przedsiębiorstwa zależy od wartości jego klientów. Wzrastający poziom podaży usług zdrowotnych wymusza na podmiotach medycznych szukanie takich rozwiązań i podejmowanie takich działań, które przekonają pacjentów do korzystania z usług zdrowotnych świadczonych przez te właśnie podmioty. Wartość dla pacjenta to w konsekwencji kreowanie wartości dla podmiotu medycznego poprzez np. dobre opinie o usługach czy rekomendacje.

Literatura

- Bakalarska J., 2016, *Marketing wartości*, Słowa i Myśli, Lublin.
- Baran G., 2013, *Marketing współtworzenia wartości z klientem. Społecznotwórcza rola marketingu w procesie strukturalizacji interakcyjnego środowiska doświadczeń*, Instytut Praw Publicznych Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków.
- Czerw A., 2010, *Marketing w ochronie zdrowia*, Difin, Warszawa.
- Dobiegała-Korona B., 2006, *Wartość klienta czy wartości dla klienta*, Kwartalnik Nauk o Przedsiębiorstwie.
- Dobiegała-Korona B., Doligalski T., 2010, *Zarządzanie wartością klienta. Pomiar i strategię*, Poltext, Warszawa.
- Doyle P., 2003, *Marketing wartości*, Felberg SJA, Warszawa.
- Prahalad C.K., Ramaswamy V., 2000, *Co-opting customer competence*, Harvard Business Review, vol. 78.
- Prahalad C.K., Ramaswamy V., 2005, *Przyszłość konkurencji*, PWE, Warszawa.
- Rogoziński K., 2012, *Zarządzanie wartością z klientem*, Wolters Kluwer, Warszawa.
- Rokita J., 2009, *Dynamika zarządzania organizacjami*, Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Katowicach, Katowice.