

BUDAPESTI GAZDASÁGI EGYETEM
Kereskedelmi, Vendéglátóipari
és Idegenforgalmi Kar

**Vásárlói és fogyasztói szokások a budapesti nők körében a
magánőgyógyászati szektorban**

Konzulens: Dr. habil. Kovács András
név
Kereskedelem Tanszék
tanszékvezető, egyetemi docens

Készítette:
név Penyige Lili Hanna

szak Kereskedelem és marketing
specializáció Omnichannel kereskedelem
tagozat
év: 2024

Budapesti Gazdasági Egyetem
Kereskedelmi, Vendéglátóipari és Idegenforgalmi Kar

Eredetiségi nyilatkozat a szakdolgozatról/projektműkáról

Hallgató adatai	
Név, neptun-kód	PENAGE LILI HANNA 041034R

Szakdolgozat/projektmű munka adatai	
Szakdolgozat/projektmű munka címe	Vásárlói és fogyasztói magatartás a budapesti vásárokon a magánvállalkozásokról szociológus
Témavezető	Dr. habil Kovács András

Alulírott, Penage Lili Hanna büntetőjogi felelősségem tudatában nyilatkozom, hogy a csatoltan bírálatra és védésre beadott szakdolgozatban/projektműkában foglalt tények és adatok a valóságnak megfelelnek, és az abban leírtak a saját, önálló munkám eredményei.

A felhasznált forrásokat az irodalomjegyzékben feltüntettem, a rájuk vonatkozó, szabályszerű hivatkozásokat a szövegben megtettem. A szakdolgozat/projektmű munka más szakon vagy intézményben sem a saját nevemben, sem máséban nem került beadásra. Tudomásul veszem, hogy a szakdolgozatot/projektműkát az intézmény plágiumellenőrzésnek veti alá. Tudatában vagyok annak, hogy plágium (más munkájának sajátomként történő feltüntetése) esetén a szakdolgozat/projektmű munka érvénytelen, ezért elutasításra kerül.

Budapest, 2024. év November hónap 24. nap


Hallgató aláírása

• TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék

•	TÁBLÁZATOK ÉS ÁBRÁK JEGYZÉKE	5
•	BEVEZETÉS.....	6
•	SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS	10
1.	A MAGÁNEGÉSZSÉGÜGY MEGJELENÉSE ÉS TÉRNYERÉSE MAGYARORSZÁGON.....	10
1.1	<i>Történelmi áttekintés</i>	<i>10</i>
1.2	<i>A magánegészségügy térnyerésének okai Magyarországon.....</i>	<i>11</i>
2.	FOGYASZTÓI ÉS VÁSÁRLÓI MAGATARTÁS -A MAGÁNEGÉSZSÉGÜGYI FELHASZNÁLÓK DEMOGRÁFIAI PROFILJA.....	12
2.1	<i>A nemek közötti egyenlőtlenségek.....</i>	<i>12</i>
2.1.1	<i>Társadalmi-gazdasági tényezők</i>	<i>13</i>
2.2	<i>A magánegészségügyi ellátással kapcsolatos döntéseket befolyásoló tényezők.....</i>	<i>15</i>
2.2.1	<i>Generációs preferenciák.....</i>	<i>16</i>
2.2.2	<i>A magyarok hozzáállása a magánegészségügyi intézményekhez</i>	<i>17</i>
2.2.3	<i>A magánegészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők</i>	<i>18</i>
2.3	<i>Döntést befolyásoló tényezők és kiemelt szerepkörök</i>	<i>19</i>
2.3.1	<i>A közösségi média szerepe.....</i>	<i>20</i>
2.3.2	<i>Influencer marketing és betegajánlások.....</i>	<i>20</i>
3.	A MAGÁNSZOLGÁLTATÁST IGÉNYBE VEVŐ BUDAPESTI NŐK FOGYASZTÓI ÉS VÁSÁRLÓI MAGATARTÁSA.....	21
3.1	<i>A budapesti nők tartalom fogyasztása.....</i>	<i>21</i>
3.2	<i>A magánegészségügy kihívásai és lehetőségei</i>	<i>22</i>
3.2.1	<i>Költség és hozzáférhetőség.....</i>	<i>22</i>
3.2.2	<i>Digitális egészségügyi megoldások.....</i>	<i>23</i>
4.	EGÉSZSÉGÜGYI MARKETING – ESZKÖZEI, HASZNOSSÁGA ÉS ALKALMAZÁSA.....	25
4.1	<i>Az Egészségügyi Marketing Eszközei</i>	<i>25</i>
4.2	<i>Egészségügyi marketing stratégiák</i>	<i>27</i>
	KUTATÁSI MÓDSZEREK	28
	KUTATÁSI EREDMÉNYEK BEMUTATÁSA	34
1.1.	DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK ÉS CÉLCSOPORT ELEMZÉSE.....	34
	DIGITÁLIS HOZZÁFÉRÉS IRÁNTI IGÉNY	35
1.4	DIGITÁLIS MEGOLDÁSOK ÉS A KÖZÖSSÉGI MÉDIA HATÁSA.....	37
1.2.	ONLINE VÉLEMÉNYEK ÉS SZOCIÁLIS AJÁNLÁSOK SZEREPE	39
1.3.	ÁTLÁTHATÓSÁG ÉS ÁRAK FONTOSSÁGA	40

1.4.	KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLTATÁSOK.....	41
1.5.	ATTITÚD.....	42
1.6.	A RENDELŐ MEGJELENÉSE, MINT MINŐSÉGINDIKÁTOR	43
1.7.	TÁJÉKOZTATÁS ÉS PÁCIENSBEVONÁS FONTOSSÁGA.....	44
1.8.	AZ ORVOS KÜLSŐJE.....	45
	KONKLÚZIÓK, JAVASLATOK.....	46
	ÖSSZEFOGLALÁS.....	46
	IRODALOMJEGYZÉK	48

• TÁBLÁZATOK ÉS ÁBRÁK JEGYZÉKE

Ábrajegyzék

1. ábra. Kérdőívet kitöltők életkora Forrás: Saját kutatás (2024)-----	28
2. ábra. Mit gondol milyen magas az Ön életszínvonala a magyar átlaghoz viszonyítva?-----	35
3. ábra. Kérdőívet kitöltők foglalkoztatottsága [2024] -----	35
4. ábra. Kapcsolat a minőség és a weblap fejlettség között-----	35
5. ábra Milyen módon preferál időpontot foglalni magánrendelésre? (2024)-----	36
6. ábra. Elhagyja a weboldalt, ha az lassú, korszerűtlen? (2024) ----- -----	36
7. ábra. Mennyire fontos, hogy az orvos bevonja a döntéshozatalba?-----	37
8. ábra. követne egészségügyi tartalmat-----	37
9. ábra. követ már magánszolgáltatót-----	37
10. ábra Ezeken a felületeken láttak a kitöltől magánegészségügyi marketinget-----	39
11. ábra. Bizalom az online véleményekben (2024)-----	40
12. ábra. Milyen tényezők befolyásolják (2024) Forrás: Saját kutatás-----	40
13. ábra. Ha nincsenek kiírva az árak (2024) Forrás: Saját kutatás-----	41
14. ábra. online konzultáció iránti nyitottság (2024)-----	41
15. ábra. Milyen kiegészítő szolgáltatásokat tart fontosnak egy magánrendelésen? -----	42
16. ábra. Olvas online véleményeket? (2024)-----	42
17. ábra: Önnek mennyire fontos, hogy a kezelő orvosa jól kommunikáljon-----	43
18. ábra. Önnek mennyire fontos a rendelő külseje/megjelenése-----	44
19. ábra: Önnek mennyire fontos, hogy az orvos bevonja a döntéshozatalba?-----	45
20. ábra. Önnek mennyire fontos a választott orvosa külseje/megjelenése-----	45

- BEVEZETÉS

A magyar egészségügy az elmúlt 20 évben folyamatos változásokon ment keresztül. 1. Az egyre nagyobb számban kivándorló orvosok okozta szakemberhiány okozta túlterheltségen. 2. az egyre kevésbé hatékonyabb és az egyre szűkösebb egészségügyi költségvetés miatti színvonal romlásán, 3. a COVID okozta hatásokon, ám ami végérvényesen megváltoztatta a szektor működését és dinamikáját, az a 2021-ben hatályba lépő paraszolvencia betiltására hozott törvény volt. A Büntető Törvénykönyv szerint hálapénzt adni, elfogadni és kérni (akár ráutaló magatartással is) egyformán bűncselekmény, azaz tilos. Ennek a törvénynek a megszegése egészségügyi dolgozó esetén 3 év, (de különleges esetekben akár annál is több)

beteg vagy hozzátartozó esetén 1 év szabadságvesztéssel járhat. (haszon.hu, 2022)

Ez eredményezte azt, hogy egyre több orvos hagyta el az állami egészségügyet, különösen a szakmailag kiemelkedőbbek és pártoltak át a magánegészségügy be felé. (hvg.hu, 2024) Ez az egyik oka, ami miatt egyre több magánklinika, magánellátóközpont, magánszakrendelő és egyéb létesítmény jött létre az elmúlt években. A másik oka a magánegészségügyi szektor térnyerésének, az, hogy az állami egészségügy túlterheltsége, szakember és eszköz hiánya miatt a fogyasztói igények nem elégültek ki, mert hosszú várakozási időt, szakmaiatlan ellátást és nem páciensközpontú betegellátást tapasztaltak a fogyasztók.

A szektor szélesedése versenyt eredményez a piacon, egyelőre még a piac alul terheltsége miatt még nem szembetűnő a verseny mértéke, de az elkövetkezendő években ez változhat. Ahhoz, hogy egy adott magánszolgáltató életben maradjon majd a piacon, nem lesz elég a kiemelkedő színvonal és a korszerű technikák nyújtása, hanem erős marketingstratégiára és ügyfélművelésre alkalmas stratégiákra lesz szükségük.

Kutatásommal fel szeretném mérni a Budapesti 18 éven felüli nők fogyasztói és vásárlói magatartását a szülés és nőgyógyászati területre fókuszálva, annak érdekében, hogy megismerhessük a fogyasztók gondolkodását, véleményét, preferenciáit és döntési mechanizmusait.

Ahhoz, hogy releváns marketingstratégiát készíthessünk és ahhoz, hogy növeljük az ügyfélművelést, elengedhetetlen, hogy ismerjük a fogyasztókat. Az egészségügyi szektor nagysága és szerteágazó volta miatt, kiemelten fontosnak tartottam, hogy egy specifikus célcsoportot vizsgáljak, így esett a választásom a budapesti 18 év feletti nőgyógyászati és terhesgondozási magánszolgáltatásokat igénybe vevő nőkre. Több ok is vezetett ennek a célcsoportnak a kiválasztására. Az első indok, hogy Budapesten található a legtöbb magánszolgáltató

intézmény, emiatt itt a legnagyobb a kereslet rá. A második okom, hogy a magánegészségügy elsősorban a járóbeteg ellátásra összpontosít, mert az ingyenes egészségügy miatt a budapesti lakosság még nem engedi (engedheti) meg magának egy nagyobb beavatkozás árát, amik feltételezhetően költségesek, ezért esett a nőgyógyászatra és terhesgondozásra a választásom, mert ebben a szektorban viszonylag ritka a nagyobb műtéti beavatkozás, de mégis elég nagy ahhoz, hogy könnyen releváns információkhoz jussak. A harmadik indok, mint sok más szektorban is, így a magánegészségügyi szektorban is a nők a kiemelt döntéshozói szereppel rendelkeznek, emiatt a legtöbb marketingstratégiát női igényekre tervezik.. (Katona & Szabó & Szeberényi, 2023)

Egy RMC clinics által készített kutatás szerint, a nők azok, akik, mind élettársuknak, mind a gyermekeiknek, mind önön maguknak választják a szolgáltatót és az orvost is. Emiatt is fontos olyan marketingstratégiák kidolgozása, amelyek célzottan szólítják meg a nőket.

Magyarországon a magánegészségügyi szolgáltatói piac, 10-15 évvel ezelőtt csak egy niche szegmenset szolgált ki, így versenyhiány miatt indokolatlan volt az egészségügyi marketing alkalmazása. Ez mára megváltozott és napjainkban egyre gyakrabban találkozunk magánszolgáltatásokat népszerűsítő reklámokkal. Magyarországon ennek a szektornak a marketing ismeretei még gyermekcipőben járnak. Nem alakultak ki még standard és működő módszerei, mert eddig nem volt rá igény. Kevés kutatással rendelkezünk, ami a magyar fogyasztókat vizsgálná, így csak a többi szektorban alkalmazott módszereket implementáljuk át az egészségügyi marketingbe. További fokozó tényező a szolgáltatásmarketing folyamatos átalakulása, a szolgáltatás végbemenetele. Ma már nem elég a fogyasztóknak annyi, hogy a pénzükért cserébe megkapják a szolgáltatást, élménynek is kell társulnia a fogyasztás mellé.

A szolgáltatásmarketingnek kiemelt szerepe van az egészségügyi szektorban, mert a fogyasztó laikussága miatt, csak korlátozottan képes érzékelni a szolgáltatás minőségét és hasznosságát. Kutatásommal olyan átfogó képet szeretnék kapni a budapesti női fogyasztók fogyasztói és vásárlói magatartásáról, ami támpontként szolgálhat a magánszolgáltatóknak, amikor marketingstratégiát alkotnak és ami segít a magyar egészségügyi marketingnek, hogy kinőjön a gyermekcipőből.

Kutatási témámat többek között a következők miatt választottam, mivel családban sok orvos és egészségügyi dolgozó vesz körül, életem során láthattam mindennapi harcaikat és az rendszer hiányosságait, emiatt célomnak tekintem, ezt a szektort még mélyebben megismerni, hogy későbbi munkámmal, akár segíthesek is rajta. Magyarországon a magánegészségügyben látom a jövőt és hiszek abban, hogy a magyar társadalom igen is megérdemli a színvonalas betegellátást. Célom, hogy a kutatásom révén hozzájárulhassak a magánegészségügyi szektor fejlődéséhez, és segítsék a szolgáltatóknak megérteni a fogyasztókat, hogy elérhessék a magyar lakosságot minőségi marketingkampányokkal.

A kutatás relevanciáját a 2020-as törvénymódosítás is növeli, amely jelentősen átalakította az egészségügyi rendszert, elősegítve a magánegészségügy térnyerését. Kutatásom feltárja, hogyan hatott ez a változás a nők választási szokásaikra és milyen igényeik vannak a magánellátással szemben.

A magánklinikák számának növekedése miatt a verseny is folyamatosan fokozódik. A kutatási eredmények segíthetnek abban, hogy a szolgáltatóknak hatékony marketing kampányokat készíthessenek. Többek között a kutatásom rávilágít arra, hogy milyen tényezők befolyásolják a nőket szolgáltatók kiválasztásában, illetve, hogy milyen elvárásaik vannak a szolgáltatásokkal kapcsolatban.

Összességében a kutatásom értékes információkat gyűjthet a szülészeti és nőgyógyászati magánellátóknak a célcsoportjuk jobb megértéséhez és a szolgáltatásaik fejlesztéséhez, ez hatékonyan hozzájárulhat az adott cég versenyképességének növeléséhez, pozíciójának megtartásához és a páciensek elégedettségének növeléséhez.

A fő kutatási kérdésem a következő: Milyen fogyasztói és vásárlói magatartás jellemzi a budapesti nőket a magánegészségügyi szolgáltatások terén?

Kutatásom során továbbá az alábbi kérdésekre keresem a választ: Mi alapján döntenek a Budapesti női fogyasztók, mikor magánegészségügyi szolgáltatót vesznek igénybe? Milyen egyéb tényezők lehetnek relevánsak, amik befolyásolhatják a döntést a szakértelmen túl?

Milyen igényei vannak a budapesti női fogyasztóknak, ha magánellátást szeretnének igénybe venni? Mennyire bíznak a fogyasztók az online véleményekben? Milyen speciális marketing elemeket kell használni ebben a szektorban?

Ahhoz, hogy ezekre a kérdésekre válaszolhassak egy primer kutatást kell végeznem. Egy Kvantitatív, megkérdezéssel, kérdőív formájú leíró kutatás szeretnék készíteni a budapesti 18. életévüket betöltött nők körében. A kérdőíves módszer, azért releváns ebben a témában, mert egy általános fogyasztó nem gondolkodik a mindennapokban az egészségügről, illetve az ahhoz tartozó és kapcsolódó témákról, ezért irányított, célzott kérdések és előre megadott válaszadási lehetőségekre van szükség, ahhoz, hogy releváns válaszokat szerezzünk a primer kutatásból.

- SZAKIRODALMI ÁTTEKINTÉS

1. A magánegészségügy megjelenése és térnyerése Magyarországon

- 1.1 Történelmi áttekintés

A magyar magánegészségügyi szektort sokan egy 5-6 évvel ezelőtt megjelent iparnak gondolják, de ennél jóval régebbre tehető az első megjelenése. Magánegészségügyi intézmények már a 60-as években jelen voltak a társadalomban, csak az akkori rendelőintézetek még nem voltak olyan szervezettek és strukturáltak, mint a mostani utódaik. Ebben az időben lakásrendelőknek hívták őket és általában az orvosok otthonaikban vagy erre a célra kibérelt belvárosi bérházi lakásokban lehetett a magánszolgáltatásokat igénybe venni. A lakásrendelők a szocializmus hiánygazdasága miatt alakultak ki, bár elsődlegesen, azért vették igénybe azok a fogyasztók, akik megengedhették maguknak, mert családiasabb légkört és biztonságosabb atmoszférát teremtett számukra, mint az állami rendelők. (Lantos, 2018)

A lakásrendelők nem tudtak minden terápiás ágazatot lefedni, az eszközállományok szűkössége miatt. Ezek a rendelők többnyire nőgyógyászati, háziorvosi és fogászati területeket képesek voltak lefedni, más ágazatokat nem, éppen, ezért a lakásrendelők, még nem számítottak igazi magánegészségügyi szektornak, csak egy kiegészítő ágazata volt az állami ellátóközpontoknak, ami csökkentette az állami intézmények terheiket és az állami kórházakban praktizáló orvosokat jobban kielégítette a plusz jövedelem, amiket a lakásrendelőből kerestek. Ezek a múltszázadból áthozott lakásrendelőknél egy része még ma is működik, de már képtelen versenyezni a magánintézményekkel. (Szigeti, 2023)

1.2 A magánegészségügy térnyerésének okai Magyarországon

Az első komplexebb intézmények csak a rendszerváltás után jelentek meg, de nem hozták a kívánt eredményt, mert a magyar lakosság szkeptikusan és elutasítóan fogadta.

Az 1989-ben élő magyarok úgy gondolták, hogy a rendszerváltás után az egészségügy felvirágozásnak fog indulni. Sajnos nem így történt, csupán az egyetlen dolog, ami változott, az az állami egészségügy színvonala volt, ami évről évre folyamatosan csökkent. Ennek okai a kórházak túlterheltség, a rengeteg kivándorló orvos miatti szakemberhiány és az alacsony forrásállomány volt. A magyar lakosság számára a privát egészségügy elképzelhetetlennek tűnt és emiatt ragaszkodtak erősen a széthulló állami kórházak életben tartásához.

Magyarországon 2016-ban a GDP kevesebb, mint 5%-át fordítja az állam az egészségügyre, 2023-ban ez növekedett 6,4%-ra, ami még mindig súlyosan alul marad a 9,9%-os Európai uniós átlagtól, emiatt kimondható, hogy a magyar lakosság nem kaphat olyan egészségügyi ellátást, ami egyszerre gyors, olcsó és lokációban közel van hozzájuk. (Lantos, 2018)

Ez a hiány az idő múlásával egyre nagyobb problémává vált, mert az elmúlt 30 évben a fogyasztók folyamatos igényeinek növekedése (főleg az ellátás gyorsaságában és a modern/korszerű kezeléseken) eredményezte, hogy a 2000-es évek elején, egyre több magánellátó létesítmény jött létre. Kezdetben csak Budapesten, de később a nagyobb városokban és kisebb településeken is. (Szigeti, 2023)

2. Fogyasztói és vásárlói magatartás -A magánegészségügyi felhasználók demográfiai profilja

2.1 A nemek közötti egyenlőtlenségek

Általános hiedelem, de számos kutatás is bebizonyította már, hogy a nők gyakrabban járnak orvoshoz, mint férfi társaik- A nők több alkalommal vesznek igénybe magánegészségügyi szolgáltatásokat, mint a férfiak, arról nem is beszélve, hogy a reprodukív egészségügyi szolgáltatások, szinte csak nőket vizsgál, ide tartozik a szülészeti ellátás és a nőgyógyászati ellenőrzések. A nők egészségügyi szükségleteinek jellege (különösen a terhességgel kapcsolatosak) rendszeresebb kapcsolatot teremt az egészségügyi szolgáltatásokon keresztül a magánszolgáltatókkal. A magánegészségügyi szektor a sok nő által preferált rövidebb várakozási időt, a kedvesebb/empatikusabb bánásmódot és a magasabb színvonalú ellátást kínálják (Szigeti, 2023).

Ezzel szemben a férfiak kevésbé valószínű, hogy magánegészségügyi szolgáltatásokat vesznek igénybe, kivéve, ha sürgős orvosi ellátásra van szükségük. Különböző tanulmányok és KSH adatok azt mutatják, hogy Magyarországon a férfiak hajlamosak elkerülni a rutinszerű ellenőrzéseket és halogatják az orvosi ellátás igénybevételét, ami abban is tükröződik, hogy a férfiak összességében kevésbé elkötelezettek az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele iránt. Ezt a nemek közötti egyenlőtlenséget tovább súlyosbítja, hogy más Európai uniós országokhoz viszonyítva, Magyarországon a férfiak várható élettartama sokkal rövidebb, mint a nőké. Magyarországon a férfiak átlagosan hét évvel élnek kevesebbet, mint a nők (OECD, 2023).

2.1.1 Társadalmi-gazdasági tényezők

Míg a magánegészségügy kezdetben csak a leggazdagabb emberek számára volt elérhető Magyarországon, ez az elmúlt években teljesen megváltozott. A középosztálybeli családok egyre inkább fordulnak a magánegészségügy felé, különösen olyan szolgáltatások esetében, mint a diagnosztikai tesztek, a járóbeteg-eljárások és a tanácsadások. Egy 2018-ban végzett tanulmány megállapította, hogy nincs szoros összefüggés a jövedelmi szintek és a magánegészségügyi szolgáltatások igénybevétele között. Ezek az eredmények arra utalnak, hogy a közepes jövedelmű társadalmi rétegek ugyanolyan valószínűséggel keresik a magánegészségügyet, mint a tehetősebb réteg, különösen, amikor az állami szektor hiányosságaival szembesülnek és ellátásra szorulnak (Szinapszis, 2018).

A magánegészségügyi ellátáshoz való hozzáférés azonban továbbra is korlátozott az átlagnál alacsonyabb jövedelmű egyének számára, akik csak az állami rendszerre támaszkodhatnak beteg ellátás során. Bár a magánegészségügy, akár még költséghatékony lehet a járóbeteg-ellátás számára, ha figyelembe vesszük az ellátás színvonalát, a rövid várakozási időt és az egyéb kényelmi tényezőket, sajnos a krónikus vagy súlyos egészségügyi problémák gyakran túl drágák ahhoz, hogy magánúton kezeljék őket, ami sokakat arra készítet, hogy továbbra is igénybe vegyék az állami egészségügyi szolgáltatásokat. (Lantos, 2018).

A magánegészségügyi szektor iránti kereslet növekedésével párhuzamosan az állami egészségügyi kiadások aránya alacsonyan maradt és egyre több szakember vándorlót át az állami szektorból a magánba, ami tovább súlyosbította az állami szektor problémáit, a hosszú várakozási időket és a nem megfelelő ellátási körülményeket. Lantos Gabriella kutatásában rámutatott arra a tényezőre, hogy a magyar állami egészségügy teljeskörű finanszírozása nem fenntartható, legalábbis ekkora mennyiségű TB befizetésből és 6,4%-os állami költségvetés finanszírozásából, vagyis fenntartható, de akkor nem fog teljesülni az a három tényező, (egyszerre legyen gyors, olcsó és lokációban közel) ami az alappillérei egy működő és fenntartható egészségügynek. (Lantos, 2018)

A hiányos finanszírozás a magánegészségügy térnyerését támogatta, mivel a középosztály számára egyre vonzóbbá vált az a lehetőség, hogy az állami ellátás gyengeségeit elkerülheti azzal, ha magánszolgáltatót választ.

A lakosság egészségértése is szorosan kapcsolódik a magánegészségügy térnyeréséhez. A magasabb egészségértéssel rendelkező páciensek sokkal inkább hajlamosak informált és átgondoltabb döntéseket hozni és a magánszolgáltatásokra igénybe venni. A magyar Egészségértés szintje alacsony és a lakosság jelentős része a laikusok közé tartozik, ami növeli az elégedetlenséget az állami ellátással szemben, különösen az orvos-beteg kommunikációban és a szolgáltatások elérhetőségében. (Kiss, 2024)

A magánegészségügy számára kiemelten fontos, hogy pácienseit megfelelő edukációval és hozzáférhető információkkal lássa el, ezzel elősegítve az egészségértés szintjének növekedését, ami hosszú távon a magánegészségügyi szektor fenntarthatóságát is támogathatja.

2.2 A magánegészségügyi ellátással kapcsolatos döntéseket befolyásoló tényezők

A nők kiemelt szerepet töltenek be az egészségügyi döntéshozatalban, hiszen nemcsak a saját, hanem családjuk egészségügyi ellátásában is aktívan vesznek részt. Ez különösen jól megfigyelhető, amikor a magánegészségügyi szolgáltatók kiválasztásáról van szó. A nők hajlamosak olyan szempontokat figyelembe venni, mint a kényelem, az ellátás minősége, valamint a modern szolgáltatások elérhetősége. Gyakran előnyben részesítik azokat a szolgáltatókat, ahol gyors időpontfoglalásra és betegközpontú ellátásra van lehetőség, így nagyobb valószínűséggel fordulnak a magánegészségügy felé. (Töröcsik, 2016; Chetioui, 2023)

A nők egészségügyi döntéseiket a már régebbi állami egészségügyi rendszerben szerzett tapasztalataik is erősen befolyásolják. A hosszú várakozási idők, a túlterhelt kórházak és a személyre szabott ellátás hiánya mind hozzájárulnak ahhoz, hogy sok nő inkább a magánszolgáltatások mellett dönt, ahol gyakran betegek igényeire jobban odafigyelő ellátást nyújtanak (Szigeti, 2023).

Egy másik fontos tényező, ami befolyásolja a nők egészségügyi szolgáltatások iránti döntéseit az a személyre szabott, páciensközpontú ellátásnak az elvárása. A fogyasztók, azon belül is a női fogyasztók kiemelten értékelik, ha az orvosok és szolgáltatók figyelmet fordítanak egyedi igényeikre és kérdéseikre, valamint, ha a szolgáltatás során empatikus és figyelmes bánásmódban részesülnek. Ez a páciensközpontú szemlélet erősíti és csábítóbbá teszi a magánegészségügyi szolgáltatókat a fogyasztók szemében, mert ezt a tulajdonságot az állami intézetekben egyáltalán nem, vagy csak minimálisan érzékelik. (Szigeti, 2023; Lantos, 2018).

A páciensközpontú ellátásban a magánszektor verhetetlen és monopol helyzetbe kerül ezzel, hisz az állami szektorban a források hiánya és a túlterheltség miatt nem engedheti meg magának ezt a plusz szolgáltatást. További szempont a modern technológiai megoldások, amelyek egyre nagyobb szerepet kapnak a magánegészségügyben. Az újabb eszközök és eljárások nem csupán az ellátás színvonalát növelik, hanem hozzájárulnak ahhoz is, hogy gyors diagnózist és kezelést érjenek el, amit a nők különösen előnyben részesítenek, amikor időhatékony ellátást keresnek. A technológiai felszereltség a közfinanszírozott intézményekkel szemben jelentős előnyöket biztosít a magánklinikák számára, ahol a korszerű technika az egyik fő vonzerő. (Katona & Szabó & Szeberényi, 2023; Lantos, 2018)

Az egészségügyi szolgáltató kiválasztásában még az elérhetőség és az átlátható ár képzés is kiemelt szerepet játszik. A nők körében fontos, hogy már az első találkozás előtt tudják, milyen költségekkel számolhatnak, hogy ne érje őket a későbbiekben meglepetés. Az átlátható ár képzés és a számlaadás megléte olyan tényezők, amelyek növelik a bizalmat a magánegészségügyi szolgáltatások iránt, különösen a járóbeteg-ellátások esetében, ahol gyors és hatékony kezelést várnak a páciensek. (Szigeti, 2023; Lantos, 2018)

2.2.1 Generációs preferenciák

A különböző generációk eltérő véleményeket alkotnak a magánegészségügyi szolgáltatásokról. A fiatalabb generációk, különösen az Y és a Z generáció sokkal nyitottabbak, mint idősebb társaik és nagyobb valószínűséggel vesznek igénybe különböző magánegészségügyi szolgáltatásokat, mivel az egészségügyi információk elérésében és a foglalkozások tekintetében a digitális technológiákra támaszkodnak. Ez különösen kedvező a magánellátóknak, mert ők is a költség-hatékonyság érdekében, legtöbbször online felületeken és portálokon hirdetik magukat, emiatt a fiatalok körében képesek igazán hatékonyan széles körben elterjedni. Ezek a generációk nagyobb valószínűséggel veszik igénybe a magánegészségügyi szolgáltatásokat is és ez a tendencia jelentősen megnőtt a COVID-19 járvány óta (Srivastava & Raine, 2022).

Az idősebb generációk viszont konzervatívabbak egészségügyi választásaikban. Kevésbé valószínű, hogy magánszolgáltatásokat vesznek igénybe, hacsak nem feltétlenül szükségesek és a családi/baráti ajánlásokból sokat tapasztal. Ebben a generációs szakadékban a digitális szakadék is nagy szerepet játszik, hiszen az idősebb betegek kevésbé valószínű, hogy online forrásokat használnak egészségügyi információk megszerzéséhez. (Katona, Szabó és Szeberényi, 2023).

A másik ok, ami miatt az idősebb generációk konzervatívabb hozzáállással állnak az egészségügyi szolgáltatásokhoz szorosan összefügg a megszokott, hagyományos ellátórendszerben szerzett tapasztalataikkal. Az állami egészségügyben megszokott rendszertől való eltérés számukra gyakran kényelmetlen, mivel életük nagy részében az állami rendszerhez voltak kötve, kevésbé hajlandók magánszolgáltatásokat választani. Lantos Gabriella 2018-ban végzett párhuzamos valóság című kutatása is megerősíti, hogy az idősebb korosztályban az állami ellátás iránti hűség erős, ennek egyik döntő oka a költségek hiánya, ami miatt továbbra is az állami rendszert preferálják. (Lantos, 2018)

Az idősebb páciensek esetében tapasztaljuk, hogy gyakran kevésbé nyitottak az új technológiákra és a digitális egészségügyi megoldásokra, ez a tényező, ami pont a magánegészségügyi szektor egyik fő előnyét jelentik. Az idősebb generációk körében jóval kisebb arányban használnak online forrásokat az egészségügyi információkhoz való hozzáférésre és inkább a személyes ajánlásokra támaszkodnak vagy a régi csatornákra (rádió, televízió, nyomtatott sajtó) (Szigeti, 2023)

Ennek következtében a magánegészségügy iránti bizalom lassabban épül fel az idősebb páciensek körében, akik számára a digitális szolgáltatások elérhetősége inkább elijeszti, vonzza. Emellett a család és a barátok ajánlásai jelentős befolyással bírnak az idősebb generációk egészségügyi választásaiban, mivel erősebben kötődnek a közvetlen szociális hálójukhoz, a társas kapcsolatok és a közösségi támogatás sok esetben elsődleges szempontok az egészségügyi döntések meghozatalakor. A konzervatívabb attitűd és a digitális szolgáltatások elkerülése így közvetetten is hozzájárulhat ahhoz, hogy az idősebb korosztályok továbbra is az állami egészségügyi rendszert részesítik előnyben és csak akkor fordulnak magánszolgáltatókhoz, ha az állami rendszer nem tudja biztosítani számukra a szükséges ellátást, de még ebben az esetben sem mindig.

2.2.2 A magyarok hozzáállása a magánegészségügyi intézményekhez

A szakirodalmi áttekintésem 1.2 pontjában említettem, hogy a magyar lakosság nehezen fogadta el a magán intézmények megjelenését, mert az állam soha nem privatizálta ezt a szektort, ebben mindig a baloldali ideológiákat követte. A fogyasztói igények növekedése és az állami kórházak színvonalának csökkenése tudta előidézni azt az állapotot, hogy a magyar lakosság képes legyen elfogadni és igénybe venni a magánszolgáltatókat, de természetesen itt sem mindenkinnek. Az 50 évnél idősebb lakosság a rossz színvonal ellenére is képtelen váltani, még, ha meg is engedheti magának. Ők az a korosztály, akik a rendszerváltás után szkeptikusak voltak a magánszolgáltatók irányába. A magyar felnőtt lakosság úgy véli, hogy magánegészségügy gyors, kevés a várakozási idő, emberibb bánásmód jelenik meg a dolgozók részéről, mint az állami ellátásban, páciensközpontúak, kellemes a környezet/rendelő, megbízható, magas szakértelem képviseltetik, korszerű modern technikát és eszközöket használnak és nincs hálapénz. (Szigeti, 2023)

2.2.3 A magánegészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők

Egyelőre korlátozottan vannak jelen kutatások arról, ami a magyarországi magánegészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők életmódját, családi állapotát, demográfiai adatait, társadalmi státuszát vizsgálná. Ilyen adatok hiányában nem vagyunk képesek arra, hogy konkrét buyer person-akat alakítsunk ki, viszont összeségében elmondható, hogy akik magánegészségügyi szolgáltatásokat vesznek igénybe, azoknak a kiemelkedő többsége nő. Ennek három oka van.

Az egyik a terhesgondozás és a nőgyógyászati ágazat, ami miatt magasabb a nők kórházi látogatottsága. A második a férfiak elutasító magatartást mutatnak, ha ellátásra van szükségük, ennek pszichológiai okai vannak, de az adatokból látható férfiak sokkal kisebb számban járnak el szűrésekre és kontroll vizsgálatokra, mint a nők. Részben ez azért van, mert a férfiak sokkal kevésbé szabálykövetőbbek, mint a nők, másrészt, A férfiassággal kapcsolatos hiedelmek miatt számos férfi hajlamos késleltetni az orvos látogatást és amikor orvoshoz mennek. Nehezen tudnak megnyílni és elmondani valódi problémájukat.

Az ellátás elkerülése és a károsodott orvos-beteg kommunikáció nagyon nagy hatással lehet a férfiak egészségére, például őszinteség hiányában az orvos számára nem megfelelő ellátásban részesíti.

Ami még jellemzi a magánszolgáltatás igénybe vevőket az, hogy már nem csak a tehetősek járnak magán intézményekbe. 2018-ban készült Szinapszis kutatás nem tudott egyértelmű kapcsolatot kimutatni a jövedelem és a magánintézményekbe járás között, viszont az megfigyelhető, hogy a középosztály reprezentálódik a legkevésbé, ez részben azért lehet, mert Magyarországon a középosztály általánosan kisebbségben van. Ugyanez a kutatás kimondja azt is, hogy már 2015-ben a magyar lakosság 53%-a igénybe vett legalább egyszer magánegészségügyi szolgáltatást.

Tehát a társadalom több, mint fele már igénybe vett ilyen szolgáltatást, sőt a magyar lakosoknak évente csak a 87%-a fordul orvoshoz két év alatt, ami azt jelenti, hogy az összes orvoshoz forduló páciensnek a 69%-a két év alatt keresett fel magánszolgáltatót. A súlyos betegséggel rendelkezők is általában nem veszik igénybe a magánszolgáltatásokat, mert számukra nem releváns és a magánszektor nem is képes sokszor (természetesen vannak kivételek) arra, hogy teljeskörűen ellássák az adott páciens. (Lantos, 2018)

2.3 Döntést befolyásoló tényezők és kiemelt szerepkörök

Mind nemek, mind korcsoportok lebontásában lényeges különbségek térhetnek el a szolgáltatások igénybevételéről és annak mértékéről. A nők szerepe például kiemelkedő, mikor egészségügyi vásárlási döntésekről beszélünk. Ezenfelül speciális döntéshozói stílusok figyelhetők meg a különböző generációknál, ez evidens, hiszen másmilyen a kórházakról és betegségekről alkotott véleménye és érintettsége egy egészséges fiatalnak és egy valamilyen betegségben szenvedő idős polgárnak.

Az idősebb generációk döntéseit erősen befolyásoló tényezők a jó ár-érték arány, illetve az ellátás színvonala (amit egy laikus valójában nem képes teljesen megítélni). A fiatalabb generációknak sokkal fontosabb vásárlást befolyásoló tényezők a gyorsaság, a modern foglalórendszer/színvonalas és felhasználó barát weboldal és a kedves, törődő bánásmód.

A fiatalok emiatt hajlandóak, akár magasabb összegeket is költeni. Bármilyen korcsoport döntési specifikációt nézi egy magánszolgáltató, mikor marketingstratégiát tervez, kisebb eltéréseket nem figyelembe véve egy dolognak közösnek kell lennie az összes stratégiában, az, hogy a női döntéshozók igényeire kell megalkotni.

Már számos kutatás létezik a női döntéshozók pozíciójáról más szektorokban, ez a magánegészségügyi szektorban sincs másként, sőt még kiemelkedőbb tulajdonsággal bír. Egy Dél-Ázsiában készített kutatás kimutatta, hogy az egészségügyi szolgáltatás igénybevételét elsősorban a generációs hatás, utána a családi faktor, alatta van az egészségtudatosság mértéke, végezetül pedig a foglalkoztatás minősége határozza meg. (Katona & Szabó & Szeberényi, 2023; Szigeti, 2023)

2.3.1 A közösségi média szerepe

A közösségi média hatékony eszközzé vált a magán egészségügyi szolgáltatások marketingjében. Az olyan platformokat, mint a Facebook, az Instagram és a YouTube, a fiatalabb betegek széles körben használják az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos információk gyűjtésére. A kutatások azt mutatják, hogy Budapesten a nők 97,8%-a rendszeresen használja a Facebook-ot, így az elengedhetetlen platform a potenciális betegek eléréséhez (Katona, Szabó és Szeberényi, 2023).

Az egészségügyi szolgáltatók felkarolták a közösségi médiát, mint a betegekkel való kapcsolattartás, a szolgáltatások népszerűsítése és a márkahűség kiépítésének módját. Az olyan platformokon keresztül, mint a Facebook, személyre szabott tartalmakat kínálhatnak, betegbeszámolókat oszthatnak meg, és oktatási anyagokat biztosíthatnak az egészségügről, amelyek mindegyike hozzájárul a bizalom kiépítéséhez és a hitelesség megteremtéséhez a piacon (Szigeti, 2023).

2.3.2 Influencer marketing és betegajánlások

Az influencer marketing népszerűsége az egészségügyi szektorban is nőtt. Az egészségügyi szolgáltatók gyakran együttműködnek a közösségi média befolyásolóival szolgáltatásaik népszerűsítése érdekében, különösen a kozmetikai sebészet, a wellness és a prevenció/szűrő ellátások területén. Míg az influencerek növelhetnék a tudatosságot és egészségértésre taníthatná követőit, a kutatások azt mutatják, hogy a betegek nagyobb valószínűséggel bíznak más betegek ajánlásaiban, valamint a család és a barátok szájáról szájra terjedő ajánlásaiban, mintsem egy általa követett tartalomgyártóéban. (Willis et al., 2023).

A betegek hajlamosak jobban bízni a valós tapasztalatokban, mint a reklámokban, ezért a betegek ajánlásai az egészségügyi marketing stratégiák szerves részévé váltak. Azok a szolgáltatók, akik erős kapcsolatokat építhetnek ki betegeikkel nagyobb valószínűséggel kapnak pozitív véleményeket és ajánlásokat, amelyek felbecsülhetetlen értékűek a hűséges ügyfélkör kiépítéséhez (Szigeti, 2023).

3. A magánszolgáltatást igénybe vevő Budapesti nők fogyasztói és vásárlói magatartása

3.1 A budapesti nők tartalom fogyasztása

A Budapesti Nők sokasága rendszeresen olvas online sajtóterméket, hírportálokat, sok oldalt követnek, illetve a social media-ban is aktívak. Ezek a platformok általánosan is egyre nagyobb népszerűségnek örvendenek, mivel az okostelefonok és egyéb digitális eszközök sokkal szélesebb és gyakoribb elérést képesek kiváltani, mert ma már mindenki számára megfizethető és elérhető.

A legnépszerűbb közösségi média platformok a fogyasztók körében, csak úgy, mint általánosan is a facebook, a YouTube és az Instagram. A Budapesten élő nők általában a magánéletükkel kapcsolatos eseményeket és képeket osztják meg ezeken az oldalakon, de sokkal aktívabbak követés terén és olyan tartalmakat követnek elsősorban, amik az igényeiket kielégítik, leginkább szórakozás aspektusából.

A Budapesti nők erős érdeklődést mutatnak különböző magánszolgáltatók aktív közösségi oldalai felé és mindezek mellett a fogyasztók szívesen olvasnak releváns és érdekes tartalmakat az egészségükkel kapcsolatban. (Katona & Szabó & Szeberényi, 2023)

3.2 A magánegészségügy kihívásai és lehetőségei

3.2.1 Költség és hozzáférhetőség

Magyarországon a magánegészségügy egyik legjelentősebb kihívása a szolgáltatások költségének kifizetése, míg a magánegészségügy egyre hozzáférhetőbbé válik a közepes jövedelmű családok számára, az alacsonyabb jövedelmű társadalmi rétegek számára továbbra is megfizethetetlenül drága, ezzel a társadalmi középosztály rétegei még inkább csak halványodik. A krónikus betegségek és a hosszú távú kezelések különösen költségesek és a magánszolgáltatók gyakran nem rendelkeznek infrastruktúrával a kiterjedt orvosi ellátást igénylő összetett esetek kezeléséhez (Lantos, 2018).

A magyar egészségügyben a költségek és a hozzáférhetőség kérdése hatalmas jelentőséggel bír, különösen a magánegészségügy térnyerésének tükrében. Magyarországon az egészségügyi kiadásoknak körülbelül egyharmadát magánforrások fedezik, ami duplája az OECD átlagának. Ennek az az oka, hogy az állami költségek szintje rendkívül alacsony, a GDP csupán 5,2 százalékát fordítják egészségügyre, szemben az OECD országok 7,8 százalékos átlagával (Lantos, 2018). Ez a finanszírozási hiányosság számos magánszolgáltatót vonzott a piacra, különösen a járóbeteg-ellátás területén, ahol a betegek jelentős részben saját zsebből fizetnek, a másik részét a biztosítások teszik ki.

A költségek szempontjából a magánellátás gyakran kedvezőbb lehet a járóbeteg-ellátásban, mivel az állami rendszerben előforduló hosszú várakozási időket és az ellátás alacsony színvonalát ezzel kompenzálhatják a páciensek (Lantos, 2018).

A Szigeti által végzett kutatás szerint a magánegészségügyi szolgáltatásokat igénybe vevők elsősorban a rövid várakozási időt, a gyors időpontfoglalást, az emberibb bánásmódot és a kellemes környezetet tartják vonzónak az állami rendszerrel szemben (Szigeti, 2023). Mivel az állami ellátórendszer főként a kórházi kezelésekre összpontosít, a magánszolgáltatók számára a járóbeteg-ellátás területén keletkezik a legnagyobb lehetőség, amely különösen a középosztály számára vonzó.

Az egészségügyi szolgáltatások hozzáférhetősége terén jelentős különbségek tapasztalhatók a különböző társadalmi rétegek között. Az állami rendszer alulfinanszírozottsága miatt sok esetben csak azok képesek hatékonyan hozzáférni a magas színvonalú egészségügyi ellátáshoz, akik megengedhetik maguknak a magánellátás költségeit. Az OECD szerint a magyar háztartások évente átlagosan 200 000 forintot költenek egészségügyi kiadásokra, ami az állami egészségügy hiányosságainak közvetlen következménye (Lantos, 2018).

Összefoglalva, a költségek és a hozzáférhetőség kérdései kiemelt fontosságúak a magyar magánegészségügy piacán. Az alacsony állami kiadások és a magánfinanszírozás növekvő aránya a járóbeteg-ellátásban növekvő piaci versenyt teremt, ugyanakkor súlyosbítja az egészségügyi esélyegyenlőtlenségeket, mivel az alacsony jövedelmű rétegek továbbra is kiszorulnak a magas színvonalú ellátásból.

3.2.2 Digitális egészségügyi megoldások

A COVID-19 járvány felgyorsította a digitális egészségügyi megoldások elterjedését Magyarországon, az államiban nem csak a magánegészségügyben. A digitális egészségügyi megoldások, beleértve a távorvoslást, ami jelenleg még csak online konzultáció formájában fellelhető, kielégíti azokat a távoli pácienseket, akik nem szeretnék sokat utazni, azért, hogy megtudják mi lehet a betegségük/problémájuk. Az online konzultáció vagy a betegségek felismeréséhez és kezeléséhez lefejlesztett különböző applikációk (ilyen például a Semmelweis egyetem hallgatói és docensei által lefejlesztett „Semmelweis help” applikáció is, ami segít abban, hogy könnyebben tudjuk értékelni, hogy gyermekünk (elsősorban csecsemők és kisgyermek) betegségeinek a tünetei mennyire súlyosak és javaslatokat is tesz arra, hogy mi okozhatja a betegséget), napjainkban egyre fontosabbá válnak, mivel a betegek egyre kényelmesebb módokat keresnek arra, hogy panaszukat minél gyorsabban és egyszerűbben hozzáférhető orvosi szolgáltatásokkal enyhíthessék. Ez a tendencia várhatóan folytatódni fog a digitális egészségügyi technológia fejlődésével, és országszerte hozzáférhetőbbé teszi a magánellátást, vagy csak bármilyen ellátást a páciensek számára (Srivastava & Raine, 2022).

A magánegészségügyi marketingben egyre fontosabbá válnak ezek a digitális egészségügyi megoldások, mivel a páciensek szinte már csak online tájékozódnak, hozzá vannak szokva a gyors és azonnali ellátáshoz, emiatt ma már a szolgáltatók nem engedhetik meg maguknak, hogy ne biztosítsanak online lehetőségeket, olyan megoldásokat, mint például a videós konzultációk, ismertetőanyagok, utó kezelés ismertetése, online időpontfoglalás, mobilalkalmazások,

ezenek mind hozzájárulnak a páciensek elégedettségi szintjének a növeléséhez, mert „a mai egészségügyi fogyasztók egyre nagyobb mértékben igénylik a kényelmet.”(Nishant, R., 2021)

A telemedicina elsősorban azoknak a fogyasztóknak kedvező, akik sűrű napirendjük miatt nem érnek rá arra, hogy kisebb panaszaik kezelésért hosszú órákat kelljen várniuk csak azért, hogy diagnosztizálják őket. Az ilyen fogyasztók általánosságban nagyra értékelik a személyre szabott, kényelmes megoldásokat és a modern, korszerű ellátást preferálják. Ez a leírás a mai rohanó világban szinte bárkire ráillik, de különösen igaz ez a budapestiekre, nincs idejük arra, hogy egy vizsgálat időpontjára 2-3 hónapot várjanak, a rendelésen pedig 4-5 órát.

A telemedicina másik nagy előnye a kényelmen túl, hogy hatékonyan csökkentheti a páciensek „no-show” arányát is, ami a magánklinikáknak jelentős költségcsökkentést jelent és amivel növelhetik a kapacitásukat. Itt most arra gondolok, hogy az időpontfoglaló rendszereknek hála, mindig előre tudják, hogy mennyi beteget kell ellátni, milyen sokáig és ebből kalkulálhatnak, hogy mennyi alkalmazottra lesz szükség az adott napon, mennyi eszközt kell használni, bekapcsolni stb. Továbbá a telemedicina révén a páciensek szélesebb köre érhető el, emiatt a magánegészségügyi szolgáltatók egyszerűbben biztosíthatják, hogy a szolgáltatásaikkal kielégítsenek szélesebb közönéget és elérhetőek legyenek akár a lokációjuktól távolabbi régiókból is.

A digitális egészségügyi megoldások, ide tartozik az online időpontfoglalás is, sok előnnyel rendelkezik, mind a fogyasztói, mind a szolgáltatói oldalon. Az online foglalási lehetőségek gyorsabb reakcióidőt biztosítanak a páciensek igényeire, emellett a telemedicina révén a magánegészségügyi szolgáltatók jobban megerősíthetik a páciensekkel való kapcsolatukat, hiszen végre lehetőség nyílhat a folyamatos után követésre és a hosszú távú betegkövetésre is, ami eddig az állami intézményekből teljesen elmaradt. Ezek a lehetőségek a páciensek számára vonzóbbá teszik a magánszolgáltatókat, mert biztosítja a könnyebb hozzáférést, a rugalmas ellátást, a gyorsabb kezelést. Ezekre pedig évről évre egyre nagyobb igény mutatkozik. (ANDRI, N. R. & NURYAKIN & FIRMAN, P.2022.; Nishant, R., 2021)

A telemedicina és digitális egészségügyi megoldások szépen lassan az idő múlásával szervesen illeszkedtek be a szolgáltatásokba. A szolgáltatók annyira erősen integrálták ezeket a technológiákat és a kapcsolódó marketing stratégiákat, hogy megfeleljenek a korszerű páciensek igényeinek, ezzel versenyelőnyt teremtve maguknak.

4. Egészségügyi marketing – eszközei, hasznossága és alkalmazása

Az egészségügyi marketing, akárcsak bármely szektor marketingje, egy átfogó eszköztárat kínál az adott cég számára, amely lehetővé teszi, hogy hatékonyabban érje el és tartsa meg pácienseit/fogyasztóit, ezzel növelve a láthatóságét, az ügyfélelégedettségi szintet és a bevételüket is. Az egészségügyi marketing egyik fő alappillére, hogy olyan kommunikációs és marketingstratégiákat kell kidolgoznia, amelyek új pácienseket fognak bevonni, úgy, hogy utána folyamatos kapcsolatot építsenek ki velük a betegút minden egyes szakaszában.

A modern, összetett és gondosan kidolgozott marketingstratégiák elengedhetetlenül fontosak az egészségügyi szolgáltatók számára, mert a mai digitális világban, ahol a páciensek jelentős része már online keresi az egészségügyi információkat. Ha a szolgáltató nem alkalmazza a legújabb trendeket, könnyen alul maradhat versenytársai közt.

Az egészségügyi marketing fő célja a szolgáltatások eladása és a bevétel növelés mellett, ami nagyban eltér a többi szektorban alkalmazott marketing céloktól, az a páciensek edukálása, tájékoztatása. Ehhez hozzáférhető információkat kell biztosítaniuk a szolgáltatóknak, amivel képesek lehetnek növelni az ügyfélhűséget és az elégedettségi szintet. (Nishant, R., 2021).

4.1 Az Egészségügyi Marketing Eszközei

Az egészségügyi marketing eszközök ismételten nem térnek el teljesen az általános marketing eszközöktől. Ami kiemelten fontos ebben a szektorban, hogy ezeket az eszközöket, hogyan használjuk fel külön-külön, illetve, hogyan kombináljuk őket, mert ezek fogják nagyban befolyásolni eredményeinket.

Ma már a SEO egy külön szakmává nőtte ki magát és az egészségügyi marketingben is kiemelt helyet foglalhat el, ha helyesen és megfelelően használják ezt az eszközt. A leendő páciensek mielőtt szolgáltatót választanak, szinte biztos, hogy a Google vagy Microsoft keresőben fognak utána járni a választási lehetőségeiknek. Nem csak szolgáltatás keresése közben akadáhatnak rá olyan szolgáltatóra, akinek a szolgáltatásait később igénybe is fogják venni, mindennapi internetes kereséseik közben is könnyen belefuthatnak.

Ezt a mondatot egy példával demonstrálni.

Egy budapesti nőgyógyászati magánklinika pár éve lefejlesztett a weboldalán egy női menstruációs ciklus naptárat, ami rendkívüli népszerűségnek örvendett, a naptáron szerepelt a magánszolgáltató logója és neve, így azok akik rendszeresen használták, látták a cég nevét és logóját, így mikor nőgyógyászati vizsgálatra szerettek volna időpontot foglalni és kereséseik közben felbukkant ugyanez a szolgáltató, akkor az ismerős érzés és a pozitív emlékeknek hála, nagyobb eséllyel választották az adott klinikát.

Ez a plusz szolgáltatás a már fentebb említett fogyasztók edukálásnak eszközei közé sorolható. Az edukálás másik kiemelt eszköze a tartalommarketing, ami segít edukálni a pácienseket az egészségügyi kérdésekről, hiedelmekről, ezzel lehetővé téve számukra azt, hogy olyan hasznos információkhoz jussanak, amik elősegítik a páciensek elköteleződését és a szolgáltatóval való, akár mélyebb és bizalmasabb kapcsolatépítést. Az online időpontfoglalás és online konzultációs szolgáltatások lehetőségeiknek a jelentősége folyamatosan növekszik, mivel a páciensek egyre inkább elvárják a kényelmes hozzáférést az egészségügyi szolgáltatásokhoz. (ANDRI, N. R. & NURYAKIN & FIRMAN, P.2022).

Ha egy szolgáltató létrehoz egy hatékony egészségügyi marketingstratégiát, az nemcsak új pácienseket fog vonzani, mindemellett a beteg- és látogatóélmény javítása révén növeli önön hitelenségét és piaci pozícióját. Az egészségügyi marketing előnyei közé tartozik a növekvő elérés a közösségi médián és a SEO-ban is, ez jobb láthatóságot biztosít a vállalat számára, amely segít kitűnni a versenytársak közül, vagy csak előrébb rangsorol a versenytársaknál. A SEO-ban indifferens, hogy az adott szolgáltató a többi közül kitűnik, vagy csak előrébb helyezkedik el, ha az adott szolgáltató olyan USP-vel rendelkezik, amely megkülönbözteti a többitől. Ez lehet innováció, lokáció, ár, de az extra személyre szabott szolgáltatások is segíthetnek ebben. Sajnos a mai világban egy jó SEO hirdetési kampány rengeteg erőforrásába kerülhet egy cégnek, ami nem biztos, hogy hosszú távon megéri számára, ezért kell a jó keresőmotorokkal és kulcsszavakkal megtalálni a célcsoportot.

4.2 Egészségügyi marketing stratégiák

Az magánegészségügyi szektor folyamatosan változik a különböző kormányi szabályozások, illetve az új technológiák és fogyasztói igények miatt, ezért rugalmas és korszerű marketingstratégiákat igényel: Az marketingstratégiában értékalapú megközelítést kell alkalmazni, ennek a lényege, hogy a páciensek számára értéket kell közvetíteni. (ANDRI, N. R. & NURYAKIN & FIRMAN, P.2022)

Az ellátás minősége mellett a betegek igényeire kell fókuszálni és kielégíteni azokat. A vevői igények felmérése a legegyszerűbb módja a megkérdezés, de ezt mégsem használják ki a szolgáltatók. Ez a stratégiatípus minőségre, egyedi szükségletekre koncentrál és kialakítja a USP-t, ami a mai modern vállalatok számára kezd nélkülözhetlenné válni. Az igényeket vagy az elégedetlenségeket lehetséges monitorozni és analizálni, ehhez az ügyfélélmény utat kell végig követni és folyamatosan elemezni, hogy megtalálhatóak legyenek azok a kulcspontok, ahol a vállalat ügyfeleket veszít. Ezt definiálni kell és stratégiai lépéseket kell tenni, annak érdekében, hogy ki legyen javítva.

A multichannel vagy omnichannel elengedhetlenné vált a vállalatok életében. A pácienseket, olyan platformokon érjethetjük el, ahol aktívak és jelen vannak, mint például a közösségi média, internetes keresések, de az offline ATL elemeknek is relevánsak az egészségügyi szektorban. A magánszolgáltatóknak jelen kell lenniük minden platformon annak érdekében, hogy piaci helyzetüket képesek legyenek megtartani, illetve növelni.

A CRM rendszerek és az adatok gyűjtése a modern világban ugyanúgy nélkülözhetetlen a vállalkozások számára, mint az omnichannel. A szolgáltatók nem engedhetik meg maguknak, hogy már meglévő pácienseiknek az adataikat ne elemezzék. Rengeteg lehetőséget kínál számunkra az, ha ismerjük a fogyasztóinkat, mert könnyebben tudunk ajánlatokat létrehozni, könnyebben érthetjük meg az igényeiket és az adatok alapján létrehozhatjuk a buyer personáinkat, tehát tudni fogjuk, hogy vevői kör bővítése során kiket kell keresnünk és kikre kell céloznunk. (Srivastava & Raine, 2022)

Kutatási módszerek

Már bevezetésemben megfogalmaztam szakdolgozatom célját, hogy kutatásom feltárja a budapesti nők fogyasztói és vásárlói magatartását és preferenciáit a magánőngyógyászati szolgáltatásokkal kapcsolatban, annak érdekében, hogy a szolgáltatók megismerjék vásárlóikat és könnyebben tudjanak rájuk szabott a marketingstratégiákat alkotni.

Kutatásom kvantitatív kutatási módszert alkalmaz, amiatt döntöttem emellett, hogy képes legyek mérhető adatokat gyűjteni és a mintámat képes legyek könnyen azonosítani és összehasonlítani. Kérdőívemet strukturált módon alkottam meg, hogy képes legyen szisztematikusan gyűjteni a válaszadók adatait, ami lehetővé tette számomra, hogy átfogó statisztikai elemzést alkossak. A kutatásom során kvantitatív, leíró megközelítést alkalmaztam.

A kvantitatív módszereket gyakran használják a változók numerikus mérésére és elemzésére, ez lehetővé teszi a kutató számára, jelen esetben számomra, hogy értékelni tudjam a populáció trendjeit és korrelációit. Úgy gondolom, hogy a leíró kutatás kiemelten alkalmas arra, hogy részletes áttekintést nyújtson a budapesti magán őngyógyászati szolgáltatásokkal kapcsolatos fogyasztói preferenciákról, attitűdökről és viselkedés mintákról.

A Kvantitatív, leíró kutatás lehetővé teszi, hogy nagyszámú résztvevőktől származó adatokat szisztematikusan gyűjthessem, ezzel biztosítva, hogy az eredmények statisztikailag szignifikánsak legyenek és széles körű megértést nyújtson a választott célcsoportomról. Másodszor, a kvantitatív kutatás ideális az általános trendek és a változók közötti korrelációk azonosítására, mint például az online vélemények hatása a fogyasztókra, mielőtt döntést hoznak. Végül a kutatásom leíró jellege lehetővé tette számomra, hogy részletesen megvizsgáljam azokat a tényezőket, amelyek befolyásolják a nők választási szokásait, anélkül, hogy belemerülnék az ok-okozati összefüggésekbe.

Azért választottam a kvantitatív kutatási módszert, mert olyan konkrét változókat akartam mérni a kutatásom során, mint például, hogy milyen gyakran használnak a kitöltők a különböző közösségi média felületeket és alkalmazásokat, hogy mennyire bíznak a magánegészségügyi szolgáltatásokról írt online véleményekben és társaik. Ez ellentétben áll a kvalitatív módszerekkel, amik alkalmasabbak lettek volna arra, hogy mélyrehatóbb kutatást végezhsek, mert ott személyes tapasztalatokat ismerhettem volna meg, illetve a fogyasztók motivációját is megismerhettem volna, de a kvalitatív adatok megválaszolása sokkal körülményesebb, mint amennyit az én kutatási kérdéseim megválaszolása megkövetelt.

Úgy gondolom, hogy az online kérdőíves felmérés volt a leghatékonyabb módszere ahhoz, hogy adatokat és információkat gyűjthessek a célcsoportomról, tekintettel a kutatásom szűkös erőforrásaira, a földrajzi hatókörökre, az online hatókörökre és a kutatásom időbeli korlátaira. Mindezek mellett az online kérdőíveknek képes voltam kihasználni azon előnyeiket, hogy feleltetválasztós, likert-skálás és egyéb kérdés típusokat tehessek fel a kitöltőknek. Ezek a kérdéstípusok, már a típusoktól önmagában megkönnyítették számomra az adatok számszerűsítését és elemzését. A tanulmányom olyan 18 éves vagy annál idősebb budapesti nőt vett célcsoportjául, akik már igénybe vettek magán nőgyógyászati szolgáltatásokat egy vagy több alkalommal. Ennek a célcsoportnak a meghatározása az alábbi tényezők miatt formálódott a kialakított célcsoporttá:

A nők, mint egészségügyi alapellátási döntéshozók:

Különböző tanulmányok bebizonyították, hogy az egészségügyi szolgáltatások terén gyakran a nők a fő döntéshozók, nemcsak maguk, hanem családjuk számára is (Katona, Szabó és Szeberényi, 2023). Ez kiemelt csoporttá teszi őket az egészségügyi marketing, illetve a szolgáltatás-marketing aspektusából. Ez azt jelenti, hogy mikor egy cég egészségügyi marketing stratégiát alkot, akkor a nők vásárlói és fogyasztói igényeiket kell előtérbe helyezni, meg kell ismerni az attitűdjüket, mert rájuk kell szabniuk az üzeneteik stílusát, hiába gyermek vagy férfi a végső fogyasztó. A másik tényező, ami befolyásolt a célcsoportom meghatározásában, az Budapest, mint fókuszterület: Magyarországon a magánegészségügyi szolgáltatók többsége Budapesten található, (természetesen ebben, nincs semmi újdonság, alapvető, hogy a fővárosban a legfejlettebb ez a szektor is). ahol a magánszolgáltatások iránti kereslet olyan tényezők miatt a legnagyobb, mint a magasabb jövedelmi szint és az állami egészségügyi szolgáltatásokkal való elégedetlenség (Szigeti, 2023).

Tekintettel arra, hogy ezzel az előre meghatározott célcsoporttal bonyodalmas lett volna a véletlenszerű mintavételes módszer, így kénytelen voltam félig önkényes módszert alkalmazni, kutatásom kitöltőinek nagy része egy Óbudán található magánőgyógyászati rendelő páciensei, akiknek innen is szeretném megköszönni, hogy idejüket szánták a kérdőív kitöltésére, a mintaszámom másik részre véletlenszerű kiválasztással történt meg. Budapest utcáit járva kérdeztem meg nőket és töltöttem ki velük együtt a kérdőívet.

Összességében elmondhatom, hogy kutatásom során nem valószínűségi kényelmi mintavételi módszert alkalmaztam. Ennek a mintavételi módszernek egyik hiányossága, hogy nem biztosítja azt, hogy a célpopuláció egyenlő esélyekkel indulhasson, vagyis, egyenlően véletlenszerűen bárki bele kerülhessen a kérdőívbe, mert csak bizonyos lokációkon és egy bizonyos magán szolgáltatónál jártam csak. A nem valószínűségi mintavétel korlátai, hogy nem képes valódi adatokkal szolgálni, ha nem töltik ki elegendően. A kutatási eredmények végérvényben nem általánosíthatók majd minden budapesti nőre, ennek ellenére értékes perspektívát nyújthat az adott csoport szokásairól és attitűdjéről. Az elsődleges adatgyűjtési eszközem egy önkiszolgáló online kérdőív volt, amelyet 2024. július 15-én tettem nyilvánosan is közzé.

Az online felmérést elsősorban azért választottam, mert talán ez a legolcsóbb és leggyorsabb formája a kérdőívvezetésnek és ahol adminisztrálható és feldolgozható adatokat kapok, szinte azonnal. Jóval költséghatékonyabb, mint egy személyes vagy telefonos felmérés, pláne úgy, hogy kutatásom kvantitatív és nem kvalitatív, azaz minél több mintaelem számra van szükségem, ahhoz, hogy minél relevánsabb eredményt kaphassak. A másik indok, ami miatt az online kérdőív mellett döntöttem, de ezt az indokomat a későbbiekben teljesen megcáfoltam, azaz anonimitás volt. Úgy gondoltam, hogy a résztvevők kényelmesebbnek érezhetik magukat és talán őszintébb válaszokat fognak adni, ha egy anonim online felmérést végzek, mintha más-milyen adatgyűjtési módszert alkalmaznék. Végül hiába döntöttem emellett, a legtöbb kitöltést személyesen töltöttem ki a kitöltőkkel, ahol én olvastam fel a kérdéseket. Az anonimitás elveszett, viszont koordináltam kitöltőt, ha valami nem volt számára világos, akkor elmagyaráztam neki, emiatt úgy gondolom, hogy sokkal relevánsabb és értékesebb adataim keletkeztek, mintha, csak anonim módon töltöttem volna ki.

A kérdőív 30 zárt kérdésből állt, amelyeket úgy terveztem, hogy minél könnyebben megválaszolhatók legyenek, miközben a kutatási célokhoz szükséges mélységű információkat nyújtsanak. A kérdéseket több részre osztottam. Médiafogyasztási szokások felmérésére utaló kérdések célja az volt, hogy információkat gyűjtsenek a résztvevők általános közösségi média használatáról. A Kérdések a közösségi média használatának gyakoriságára, az előnyben részesített platformokra és a fogyasztott tartalom típusaira irányultak. A következő kérdéscsoport az Egészségügy választási attitűdre irányultak. A kitöltőket olyanokról kérdeztem, hogy hol keresnek általában információkat az egészségügyi szolgáltatásokról, mint gondolnak a szolgáltatók a weboldalairól, a közösségi média jelenlétéről, az online véleményekről, valamint mennyire adnak családjaik és a barátaik ajánlásaira.

Felmértem továbbá azt is, hogy milyen a fogyasztók magánegészségügyi szolgáltatókról való megítélése: Ez a szakasz a résztvevők magánegészségügyi szolgáltatások minőségével kapcsolatos nézeteire, elégedettségi szintjeire összpontosított. Kérdéseket tettem fel azzal kapcsolatban, hogy a fogyasztók mennyire bíznak az online értékelésekben és marketingben, azt próbáltam meg itt kérdéseimmel feltárni, hogy a marketing és az online vélemények hogyan befolyásolják a fogyasztói döntéseket.

A kitöltőket arról kérdeztem, hogy mennyire bíznak az online egészségügyi tartalmakban vagy különböző portálokon, csoportokon írt véleményekben és hogy mennyire erősen hisznek ezekben, mikor egészségügyi döntéseket hoznak meg. Az utolsó szegmensben olyan kérdéseket tettem fel a kitöltőknek, hogy értékeljék az egészségügyi szolgáltatóválasztásukat leginkább befolyásoló és számukra legfontosabb tényezőket, mint például a szolgáltatások költségeit, a kényelmet, az ellátás minőségét és egyéb kényelmi szolgáltatásokat. A kérdések többségét Likert-skálát (az "erősen nem ért egyet" és az "erősen egyetért") és feleletválasztós formátumokban tettem fel. Elsődlegesen azért, mert ezeket a válaszokat Innentől kezdve kifejezetten könnyen számszerűsíthetők és elemezhetők. Az adatgyűjtés online és offline zajlott több csatornán keresztül, közösségi média platformokon (facebook, Instagram), mindezek mellett QR kódod is kihelyeztem az óbudai magánrendelőben, amin keresztül a kérdőív volt elérhető.

A választott budapesti célcsoport többsége aktívan használja az internetet, illetve különböző közösségi média felületet, így napjainkban, de többek között az én kutatásomnál is az online felmérés az egyik leghatékonyabb módja annak, hogy elérjük a kívánt célközönséget. Az online kérdőív megadja a résztvevőknek, hogy a saját tempójukban és kényelmükben tölthessék ki a kérdőívet, ez általánosan megnövelheti a válaszadási arányt. Mindezek mellett az online felmérések csökkentik az adatbeviteli hibák kockázatát, amik nem igazak mondjuk egy telefonos kérdőíveztetésnél. Itt a válaszok automatikusan rögzítve lesznek, attól a pillanattól kezdve, hogy a kitöltő megkezdte a kérdőív kitöltését.

Az adatgyűjtési időszak november 19-ig fog tartani, ez idő alatt minél több érvényes választ tervezek összegyűjteni. Bár az online platformok használata okozhat kisebb vagy nagyobb mértékű torzítást, ami eredményezheti az eredményeim falságát. Több tényező miatt is sérülhetnek az eredmények, az egyik legtriviálisabb, hogy ezzel a módszerrel kizárom azokat a potenciális kitöltőket, akik nem rendelkeznek internettel vagy valamilyen közösségi média fiókkal.

A kérdőív adatait a Excel segítségével dolgoztam fel, elemeztem és szerkesztettem az ábrákat. Ez a statisztikai szoftver lehetővé tette számomra, hogy az adatkészletemet képes legyek hatékonyan kezelni, illetve lehetővé tette számomra azt is, hogy a különböző statisztikai technikák alkalmazását a válaszok mintáinak és korrelációinak azonosítására tudjam felhasználni. Az elemzésem a következőkben bemutatott szegmensekre fókuszált. Leíró statisztika: A gyakoriságokat és százalékokat úgy számították ki, hogy összefoglalják a válaszok általános mintáit. Például értékelték a közösségi média használatának gyakoriságát a résztvevők körében, valamint az online értékelésekbe vetett bizalmukat. Az elemzés során kereszttáblákat fogok alkalmazni, ezeket a különböző változók közötti kapcsolatok feltárására fogom használni, például a korcsoportok közötti korrelációra és az online egészségügyi információkba vetett bizalomra. Ezen felül korrelációs elemzéseket fogok végezni a különböző változók közötti lehetségesen megbúvó kapcsolatok azonosítására, például az online marketing hatása az egészségügyi szolgáltatások kiválasztására.

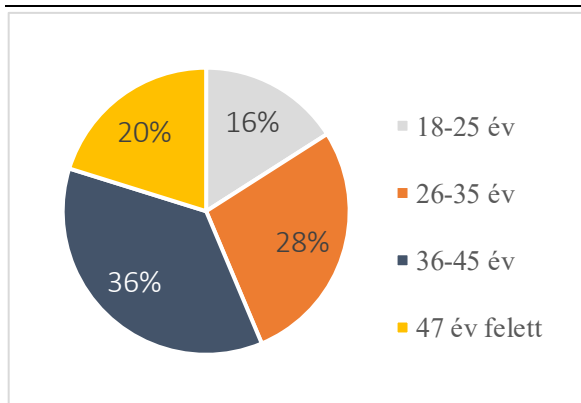
A felmérés során kapott eredményeket a kutatási kérdéseim megválaszolására használtam fel, ezek az adatok segítettek, hogy betekintést nyerhessek azokba a tényezőkbe, amelyek befolyásolják a nők döntéseit a budapesti magánegészségügyi szolgáltatások igénybevételénél.

Minden résztvevőt tájékoztattam a kutatás céljáról, és beleegyezésüket kértem a felmérésben való részvétel előtt. A részvétel teljes mértékben önkéntes volt, és a válaszadók bármikor visszaléphettek a felméréstől. A titoktartás biztosítása érdekében nem gyűjtöttem személyes azonosító adatokat, és az adatokat az elemzés előtt anonimizáltam. A tanulmány során betartottam a társadalomtudományi kutatások etikai irányelveit, biztosítva, hogy a résztvevők magánéletét tiszteletben tartsam a folyamat során.

Kutatási eredmények bemutatása

A magánegészségügyi szolgáltatások iránti kereslet egyre növekszik hazánkban, különösen a középosztály és a magasabb jövedelmű rétegek körében, akik az állami rendszer túlterheltsége és színvonal romlása miatt kénytelenek a magánt választani, annak ellenére, hogy a magánszolgáltatások által keletkezett költségek mellé még a TB-t is kötelesek fizetni a fogyasztók.

Kutatásom fő célja elsősorban a budapesti nők magánőngyógyászati szolgáltatásokkal kapcsolatos fogyasztói és vásárlói magatartásának megismerése és megértése volt. A magánegészségügyi szektorban a nők kiemelt szerepet játszanak, mint döntéshozók, így a vizsgálatom során csak nőket kérdeztem és nagy hangsúlyt fektettem az online hozzáférhetőség, az érzékenység és a szociális média hatásainak feltárására. Az elemzésem több dimenziót is érint, a szolgáltatásminőség különböző szempontjainak fontosságát, a digitális hozzáférhetőséget és a páciensközpontú megközelítés fontosságát is. A kutatási eredményeim bemutatása nagy részben az eredmények és a szakirodalmi áttekintés közötti párhuzamokat mutatja be és értékeli, hogy a válaszok milyen mértékben támasztják alá vagy cáfolják meg a már korábban megfogalmazott kutatási kérdéseimet.



1.1. DEMOGRÁFIAI JELLEMZŐK ÉS CÉLCSOPORT ELEMZÉSE

A válaszadók demográfiai adatai a budapesti 18 év feletti nők széles körére terjed ki, a kitöltők többsége 36-45 év közötti korosztályhoz tartozik, második helyen, a 26-35 év közötti korcsoportba esők kerültek.[1. ábra] Ez a két csoport

alkotja a fő célközönséget, amely aktív keresletet ad a magán szolgáltatások számára, mert a

1.ábra. Kérdőívet kitöltők életkora Forrás. Saját kutatás (2024)

többi korcsoporthoz viszonyítva, ők a lefüggetlenebbek anyagilag, de még elég fiatalok ah-

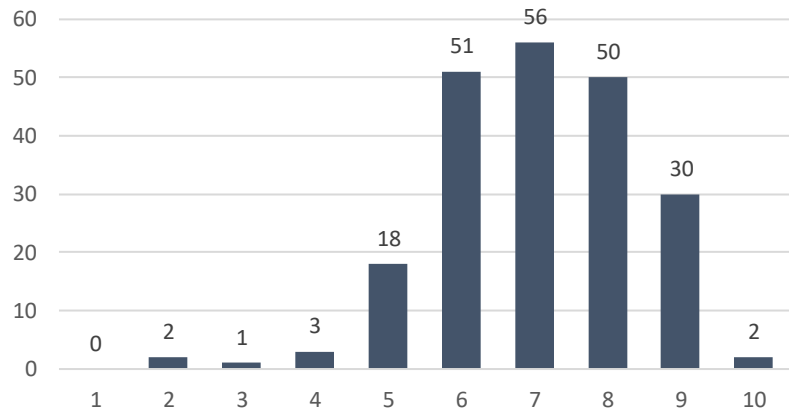
hoz, hogy nyitottak legyenek a modern és gyors szolgáltatások felé. A válaszadók több mint

60%-a saját bevallása szerint középosztálybeli vagy azt kicsivel meghaladó életszínvonalon él [2. ábra], ami jól tükrözi a magánszolgáltatások iránti növekvő keresletet a középosztályban.

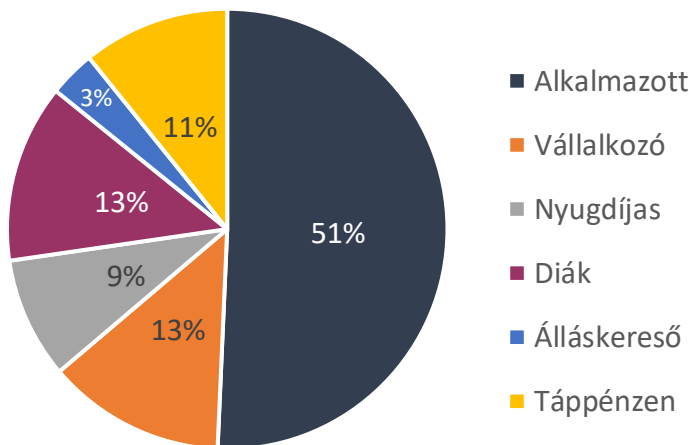
Ez az adat is megerősíti, hogy már nem feltétlenül csak a tehetősebb osztály veszi igénybe ezeket a szolgáltatásokat. A középosztályi réteg növekvő keresletéért több tényező is felelős.

Az állami szektor hosszú várólistái, a magánszolgáltatók térnyerésének miatt egyre több olcsóbb magánklinika jött létre, illetve egyre több magyar alkalmazott számára biztosít a munkáltatójuk egészségbiztosítási jutalékokat.

A kérdőívet kitöltők az állami egészségügy helyett szívesebben választják a magánellátást elsődlegesen a rövidebb várakozási idő, a magasabb szolgáltatási színvonal és az állami színvonal romlása miatt. A kutatásomban részt vevők két harmada budai lakos, azon belül is a legtöbb Második és Harmadik kerületi lakos. A magánklinika, ahonnan a mintám is származik, Budán található, a Harmadik kerületben, emiatt nem meglepő az a tény, hogy a legtöbb kitöltő ottani lakos. A magánszolgáltatók kiválasztásában a lokáció is kiemelt fontosságú, ezt a demográfiai adatom is alá támasztja.



2. ábra. Mit gondol milyen magas az Ön éleletszínvonala a Magyar átlaghoz viszonyítva?

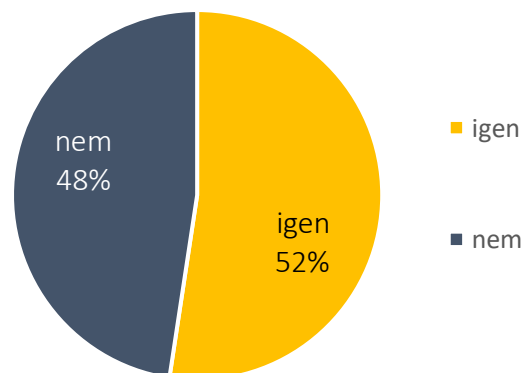


3. ábra. Kérdőívet kitöltők foglalkoztatottsága [2024]

A kitöltők több, mint fele alkalmazotti foglalkoztatottságú, 13%-a diák, 9%-a pedig nyugdíjas. Az idősebb generációk szkeptikus és elutasító hozzáállását jól mutatja a kérdőívbeli kirajzolódó eloszlás is, hogy a kérdőívet kitöltők csupán egy tizede volt nyugdíjas. [3. ábra.]

DIGITÁLIS HOZZÁFÉRÉS IRÁNTI IGÉNY

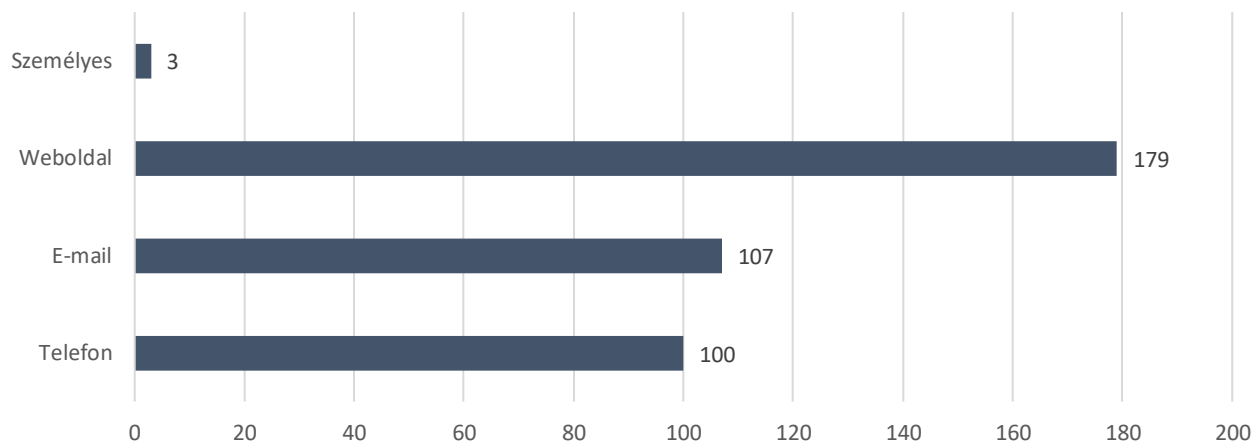
A kutatás eredményei választ adnak arra a kutatási kérdésekre, hogy milyen speciális marketing elemeket érdemes alkalmazni a szolgáltatóknak. A kutatásomban kiemelt kérdésként jelent meg, hogy a digitális hozzáférés mennyire befolyásolja a fogyasztói döntéshozatalt, ezeket direkt és indirekt formában is megkérdeztem a kitöltőktől.



4. ábra. Kapcsolat a minőség és a weblap fejlettség között

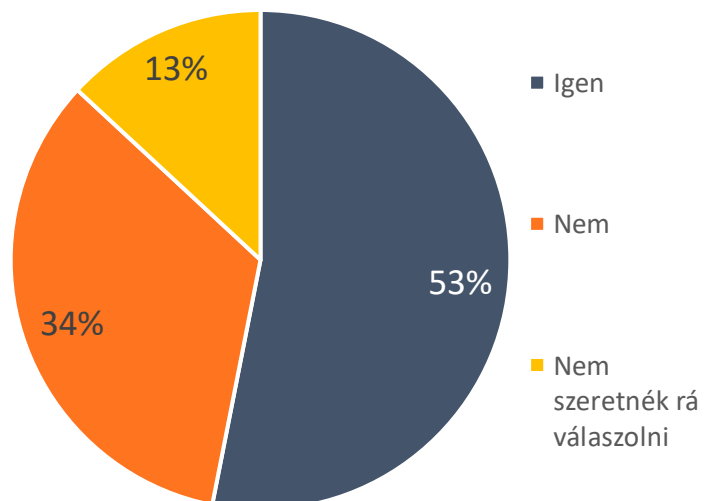
A kutatási eredmények alapján a válaszadók több, mint 52%-a hangsúlyozta, [4. Ábra] hogy a magánklinikák korszerű, akadálymentesen használható weblapja különösen fontos számukra, vagy, ha nem is tartják fontosnak, elpártolnak az olyan szolgáltatóktól, akik nem rendelkeznek korszerű weblappal vagy online időpontfoglalórendszerrel.

Kutatásomban feltettem azt a kérdést is, hogy milyen preferenciáik vannak, időpontfoglalás szempontjából [5. ábra] és a válaszadók túlnyomó többsége 82%-a megjelölte az online (weboldalon keresztül) történő időpontfoglalást. Adataim konkretizálják, hogy milyen igényeik vannak, mik az előkövetelmények, ahhoz, hogy elgondolkodjanak egy szolgáltatás igénybevételén.



5. ábra Milyen módon preferál időpontot foglalni magánrendelésre? (2024), Forrás: Saját Kutatás

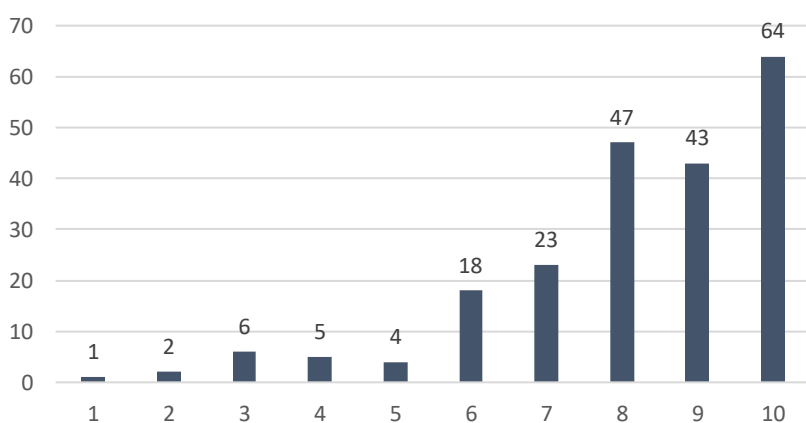
nak, mik az előkövetelmények, ahhoz, hogy elgondolkodjanak egy szolgáltatás igénybevételén. A weboldalak minősége is lényeges elemként került elő, hiszen a válaszadók 45%-a jelezte, hogy elhagyja az adott magánegészségügyi szolgáltatók weboldalát, ha azok nem töltenek be elég gyorsan, átláthatatlanok vagy nem elég korszerűek. Ez az adat összhangban áll a szakirodalmi áttekintésben megfogalmazottakkal, amely szerint a digitális élmény egy meghatározó tényező, amikor a fogyasztók egészségügyi szolgáltatót választanak. A fogyasztók túlzottan türelmetlenek ahhoz, hogy egy átláthatatlan weboldalon keressenek, nem fektetnek ebbe időt, ha van olyan szolgáltató is, akinek gyors és könnyen átlátható a weboldala. [6. ábra]



6. ábra. Elhagyja a weboldalt, ha az lassú, korszerűtlen? (2024)

Páciensközpontú megközelítés és kényelem

A válaszadók többsége (kb. 80%) egyértelműen előnyben részesíti azokat a szolgáltatókat, ahol a betegorientált, páciensközpontú szemléletet tapasztalják. Ha nem vesszük figyelembe a finanszírozási formát a páciensközpontúság az egyik fő tényező, amely megkülönbözteti egymástól a magán- és az állami szektor szolgáltatóit. A szakirodalom szerint, a budapesti nők, saját bevallásuk szerint az érzékelt szakértelmen túl, az empátikus bánásmód és a figyelmes szolgáltatási környezet miatt döntenek a magánklinikák mellett, emellett az adatok azt is mutatják, hogy

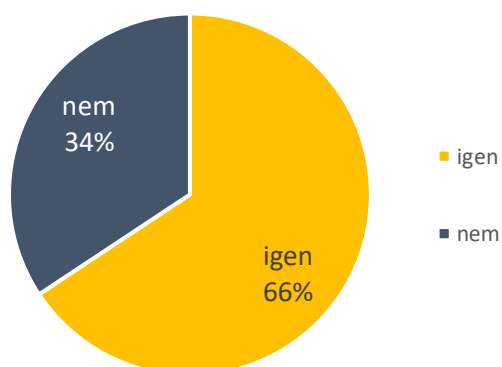


7. ábra. Önnek mennyire fontos, hogy az orvos részletesen tájékoztassa és bevonja a döntéshozatalba?

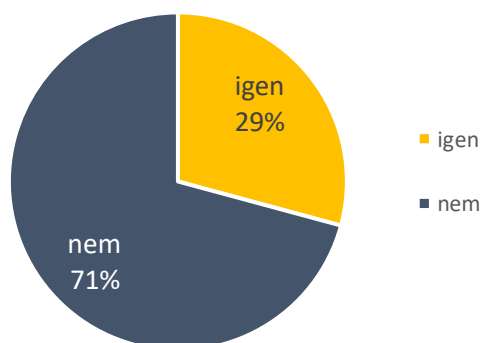
a válaszadók számára fontos az orvosi ellátás minősége mellett még a személyes figyelem és a betegközpontú hozzáállás. A fogyasztóknak fontos, hogy figyelembe vegyék egyéni igényeiket és személyes körülményeiket.

1.4 DIGITÁLIS MEGOLDÁSOK ÉS A KÖZÖSSÉGI MÉDIA HATÁSA

Az eredmények bemutatása során már kitértem arra, hogy a fogyasztóknak kiemelten fontos, hogy a szolgáltató modern digitális eszközöket alkalmazzon, de a mögöttes okra, eddig nem tértem ki. Ezek a megoldások nemcsak időt takarítanak meg a páciensek számára, hanem lehetőséget biztosítanak arra is, hogy bármikor hozzáférjenek az egészségügyi ellátásokhoz, mindezek mellett egyszerű, hatékony és felhasználóbarát, ami az ügyfélmény és bizalom erősítéséhez elengedhetetlen. Az eredmények alapján megállapítható, hogy a kitöltők egyre



8. ábra. követne egészségügyi tartalmat



9. ábra. követ már magánszolgáltatót

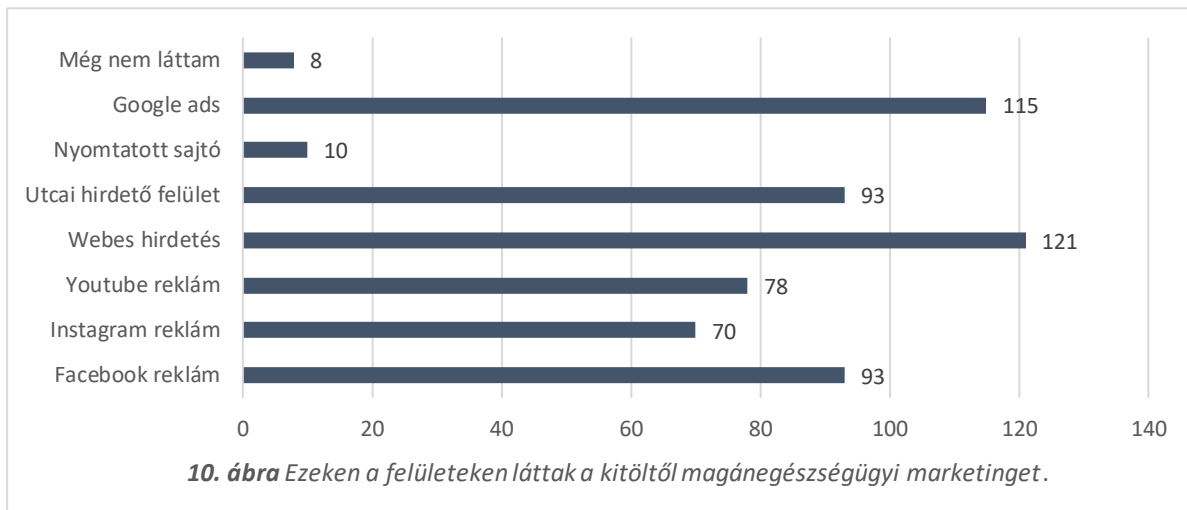
nyitottabbak a közösségi médián keresztül történő tájékozódásra is, mert gyorsan akarnak minél több információhoz jutni.

A kérdőívet kitöltők 65%-a szívesen követne egészségügyben és életszínvonal javításával kapcsolatos releváns egészségügyi social media tartalmat, ami meglepően nagy érdeklődést mutatna.[8. ábra]

De ugyanezen válaszadók 70%-a nem követ ilyen tartalomgyártót, [9. ábra] ami két dologra enged következtetni. Egy, a válaszadók szívesen követnék egészségüggyel és életszínvonal javításával kapcsolatos tartalmakat, de kevés és/vagy színvonalatlanok ezek a tartalomgyártók. Kettő, a válaszokban nem bízhatunk meg teljesen, mert kérdőívben megfogalmazott kérdés nem teljesen indifferens, ezt saját kutatási hibámként kezelem. A kérdésemet úgy fogalmaztam meg, hogy: “Szívesen követne egészségügyben és életszínvonal javításával kapcsolatos releváns egészségügyi tartalmat? Erre a kérdésre nehéz vagy kellemetlen nemet mondani.

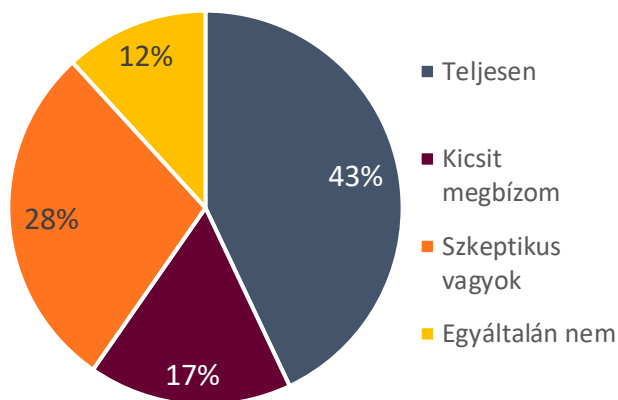
Ha előző bekezdésemet figyelmen kívül hagyjuk, az érdeklődési trend egybeesik, a már fentiekben említést tett jelenséggel, amely szerint a közösségi média szerepe jelentős mértékben megjelent már a magán szektorban is. Ma már a társadalom többsége online tájékozódik, mert egyszerűen, célzottan, bármikor és ingyenesen lehetővé teszi az emberek számára, hogy hozzájussanak az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos információkhoz, ez nem jelenti azt, hogy a társadalom ettől tudatosabb lenne, de ez jelen esetben nem is releváns. Digitális marketingeszközként kell használnia a social media-t, a magán szolgáltatóknak. Így sokkal hatékonyabban szólíthatják meg potenciális pácienseket, könnyebben betörhetnek az piacra vagy régit növelhetik és nem utolsó sorban edukálnak vele.

A közösségi médiában megjelenő hirdetések is egyre hangsúlyosabbak a szolgáltatások népszerűsítésében. A kutatási eredmények alapján a válaszadók majdnem 44%-a látott már Facebook hirdetést különböző egészségügyi szolgáltatókról [10. ábra]. Felmerül a kérdés, hogy mégis mennyire hatásosak ezek a hirdetések? Ennek megválaszolására nem rendelkezem elegendő információval. Az influencer marketing szintén fontos tényező, különösen a fiatalabb korosztály körében. A kutatás szerint a 18-35 év közötti válaszadók hajlamosak a közösségi médiában aktív véleményvezérek ajánlásait figyelembe venni egészségügyi döntéseik során, ami tükrözi a marketing ilyen irányú hatékonyságát. Az idősebb generációknál ugyanakkor a személyes ajánlások továbbra is sokkal fontosabb szerepet játszanak.



1.2. ONLINE VÉLEMÉNYEK ÉS SZOCIÁLIS AJÁNLÁSOK SZEREPE

Az eredmények azt mutatják, hogy az online vélemények és a családi, baráti ajánlások Fontosak, mikor egy egészségügyi döntést hoznak meg. A szakirodalom kimondja, hogy sokszor befolyásolja őket az ismerősök vagy családtagok javaslata, ami szorosan kapcsolódik a szociális normák és referenciacsoportok hatásához. A szociális kapcsolatok szerepe sok esetben befolyásolhatja az egészségügyi döntéseket, ahol az emberek nem azoktól várnak útmutatást, akik releváns tudással rendelkeznek, hanem azoktól, akikben megbíznak és akik már pozitív tapasztalatokkal rendelkeznek egy-egy adott szolgáltatónál. Ebből arra következtethetünk, hogy a kiemelt preferencia a magánszolgáltatóknál az élmény. Azon belül is a gondoskodás és bizalom átélése, tehát a fogyasztók nem racionális alapon hozzák meg egészségügyi döntéseiket. A családi/baráti ajánlások mellett még az online vélemények is hasonló szerepet tölthetnek be, mikor szolgáltatót keresünk. Hasonló az ajánláshoz, mégis egy fokkal racionálisabb, persze csak, akkor, ha a negatív és pozitív véleményeket is figyelembe vesszük. Az online véleményekkel kapcsolatban a kutatás eredményei azt mutatják, hogy a válaszadók túlnyomó többsége, 67%-a nem tartja hiteles forrásnak ezeket az információkat,[11. ábra] de a kitöltők 83%-a olvas online véleményeket és értékeléseket. 16.[ábra] Itt egy komoly ellentmondást tapasztalunk. Miért olvasnának a kitöltők online véleményeket, ha megbízhatatlannak tartják azokat. Kutatási hibának tekintem itt is ezt az axiómoront. Ha olyan formában tettem volna fel a kérdést, hogy “Ha egy szolgáltatásról túlnyomó többségben negatív értékeléseket talál, de a weboldal alapján szimpatikus, akkor igénybe venné valamely szolgáltatásukat?” vagy “Ha egy szolgáltatásról túlnyomó többségben pozitív értékeléseket talál és a weboldal alapján is szimpatikus, akkor igénybe venné valamely szolgáltatásukat?”



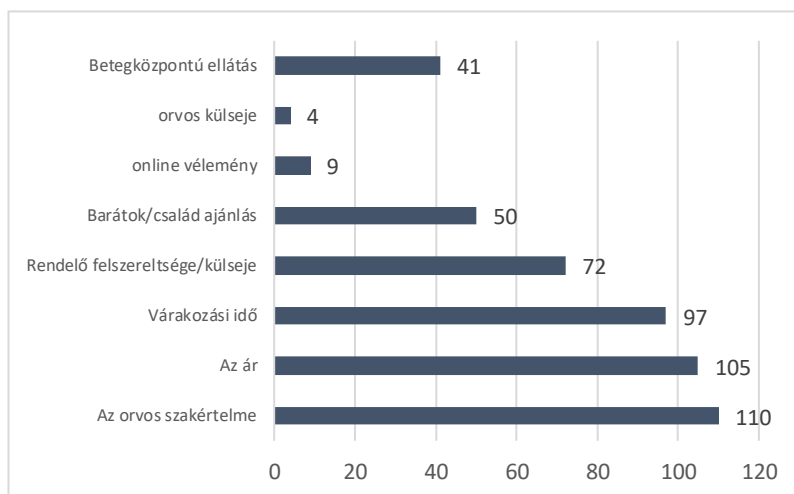
11. ábra. Bizalom az online véleményekben (2024)

A kommentek és az értékelések a modern egészségügyi marketing eszközeivé váltak. Lehetőséget biztosít a pácienseknek, hogy a tapasztalataikat visszajelzések formájában oszthassák meg. Az értékelések szerepe, mint az egészségügyi szolgáltatások iránti bizalom kiépítésének egyik leghatékonyabb módja, segít a potenciális páciensek abban, hogy könnyebben hozzák meg döntéseiket.

Az online platformokon megosztott pozitív visszajelzések pozitív eszközei a szolgáltatók marketingstratégiájában, mert a leendő páciensek számára megnyugtató információként szolgálhat, még ha a kutatásom eredményei ennek ellent is mondanak.

1.3. ÁTLÁTHATÓSÁG ÉS ÁRAK FONTOSSÁGA

A válaszadók 50%-a az orvos szakértelmén túl az árak befolyásolják a legmeghatározóbban, amikor szolgáltatót választanak. [12. ábra] A kitöltők 40%-a el is hagyja azokat a weboldalakat, ahol az árak nem szerepelnek egyértelműen a szolgáltatások mellett. [13. ábra] (Bár a mostani jogszabályok már kötelezik a szolgáltatókat az



12. ábra. Milyen tényezők befolyásolják (2024) Forrás: Saját kutatás

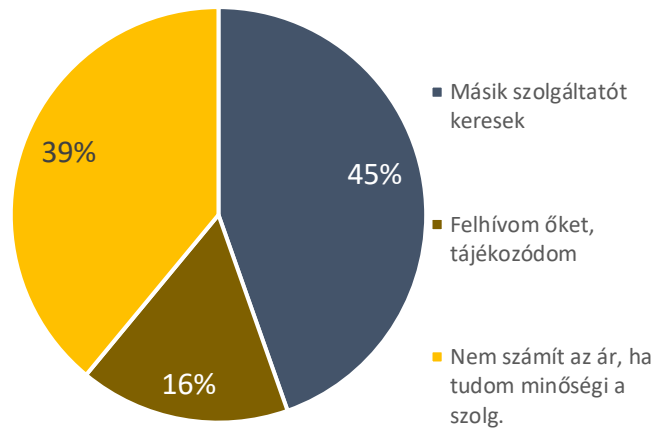
árak kiírására, mégis sok weboldal szenved ettől a hiányosságtól.) Ahhoz, hogy a fogyasztói bizalmat képes legyen egy szolgáltató növelni, az átlátható ár képzés elengedhetetlen. Az átlátható ár struktúra általánosan növeli a bizalmi szintet és megalapozza a szolgáltató hitelességét. A költségek meghatározzák a döntéshozatalokat, bár páciensek egyre inkább hajlandóak többet fizetni, ha azzal időt és kellemetlenséget takaríthatnak meg maguknak, illetve, ha a szolgáltatás színvonala kimagasló minőségű.

1.4. KIEGÉSZÍTŐ EGÉSZSÉGÜGYI

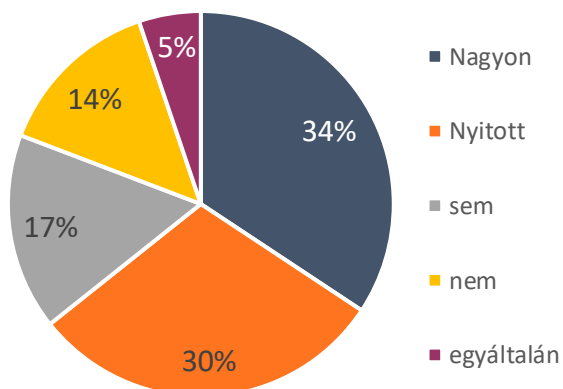
SZOLGÁLTATÁSOK

Kiegészítő egészségügyi szolgáltatások

A válaszadók közel 65%-a nyitott az olyan kiegészítő szolgáltatások felé, mint az online konzultáció. Feltételezhető, hogy ebben a COVID-19 világvárvány is hozzájárulhatott. [14. ábra] Ez az adat egyértelműen azt mutatja, hogy a digitális egészségügyi megoldások, mint az online konzultáció, egyre népszerűbb és elfogadottabb. A magas érdeklődés ellenére, a kérdőírók fontosabb kiegészítő szolgáltatásnak tartják, hogy a magánszolgáltatónál lehetőség legyen az ingyenes parkolásra, illetve a gyermekfelügyelet biztosítására. [15. ábra]

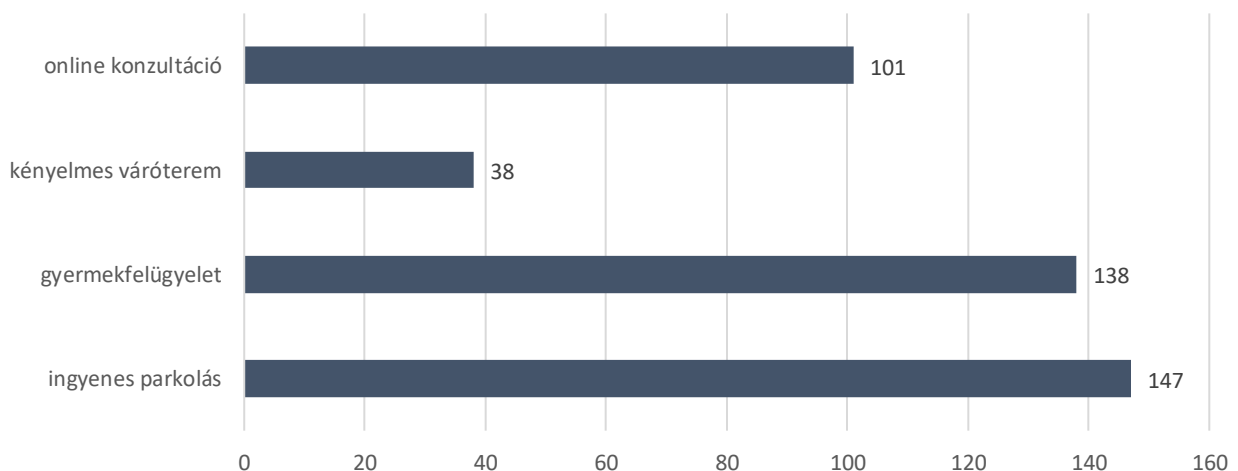


13. ábra. Ha nincsenek kiírva az árak (2024)

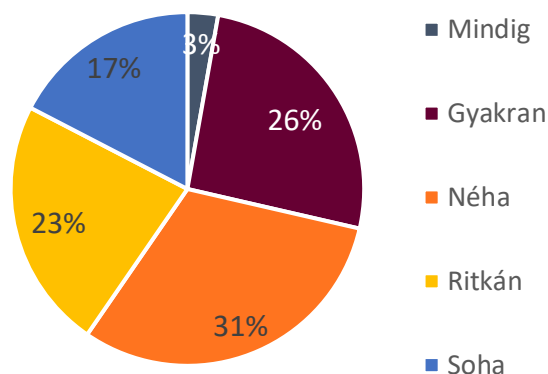


14. ábra. online konzultáció iránti nyitottság (2024)

A magánegészségügyi szektor térnyerése számos előnnyel jár. Például csökkenti a várakozási időt, mind a magán, mind az állami szektorban. A magánszolgáltatók térnyerése nem csak a magánegészségügyi szektornak tesz jót, de az állami szektornak is egyaránt. Minél többen járnak magánszolgáltatókhoz, annál inkább tehermentesítik az állami szektor erőforrásait, így összességében a társadalom egésze jól jár a magánegészségügy térnyerésével és fejlesztésével.



15. ábra. Milyen kiegészítő szolgáltatásokat tart fontosnak egy magánrendelésen?



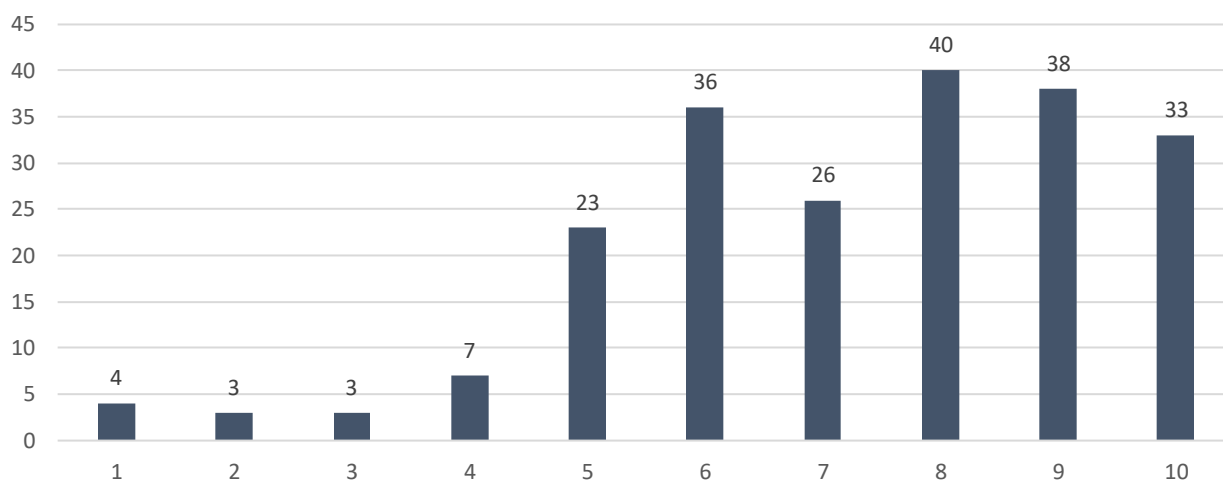
16. ábra. Olvas online véleményeket? (2024)

1.5. ATTITÚD

A kutatás során még négy fontos szempontot vizsgáltam, hogy jobban felmérjem a kitöltők igényeit és preferenciáit. Megmértem, hogy milyen fontos a fogyasztók számára: a kezelőorvos kommunikációs készsége, a rendelő megjelenése, az orvosi tájékoztatás részletessége/döntési folyamatokba bevonás és az orvos külsője. Ezeket a kérdéseket egy likert skálán belül kértem meg a kitöltőket, hogy értékeljék preferenciáik alapján 1-10-ig, hogy 1-Egyáltalán nem fontos vagy 10- Kiemelten fontos az adott kitöltő számára. A továbbiakban ezeknek az adatoknak az eredményeit szeretném részletesebben bemutatni.

Az orvosi kommunikáció meghatározó szerepe

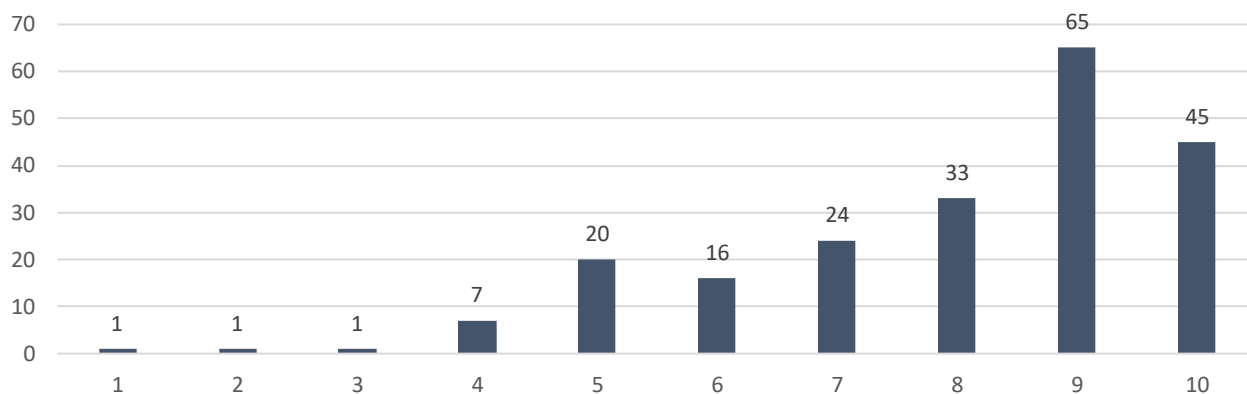
A kitöltők számára kiemelten fontos, hogy a kezelőorvosuk jó kommunikációs képességekkel rendelkezzen. [17. ábra] A megkérdezettek közül 213-ból 111 válaszadó (8,9,10 erősség jelölése) kiemelkedő jelentőséget tulajdonított ennek a szempontnak. Az alacsony értékeket adók száma (1–3) elenyésző, mindössze 10 darab. Ez arra utal, hogy a páciensek számára a kommunikációs készség vagy épp hiánya befolyásolhatja orvos és/vagy szolgáltató választásukat vagy véleményüket az igénybe vett szolgáltatásról. Tehát a fogyasztók nem elégszenek meg „csak” a minőségi szolgáltatás nyújtással, az is szükséges, hogy a választott orvos érthetően és világosan adjon diagnózist/tájékoztatást az állapotukról és a kezelési lehetőségekről. Egy jó kommunikációs készséggel rendelkező orvos, emiatt a preferencia miatt képes lesz megteremteni egy bizalmi légkört közte és páciensei között, ami visszatérő vevői kört fogja eredményezni, azaz a vállalat stabilitását.



17. ábra: Önnek mennyire fontos, hogy a kezelő orvosa jól kommunikáljon?

1.6. A RENDELŐ MEGJELENÉSE, MINT MINŐSÉGINDIKÁTOR

Az adott rendelő külseje szintén fontos szerepet játszhat a döntéshozatalban. [18. ábra] Az eredmények azt mutatják, hogy a megkérdezettek 62%-a (133 válasz) kiemelten fontosnak tartja, hogy a szolgáltató rendelője Esztétikailag kimagasló legyen. Ebből arra lehet következtetni, hogy ebben a szektorban a fogyasztók sokkal laikusabbak, mint más szektorokban és emiatt nem tudják pontosan érzékelni a szolgáltatás minőségét, ezért rákényszerülnek arra, hogy egy általuk ismert faktorban értékelhessék, hogy az adott szolgáltató milyen színvonalon helyezkedik el. A fizikai környezet sokat elárulhat a szolgáltatás minőségéről, de természetesen az igényes fizikai környezet nem egyenlő a minőségi szolgáltatással, de ettől függetlenül erőteljesen befolyásolja az egész ügyfélélményt. A modern, tiszta és professzionálisan kialakított rendelők bizalmat kelthetnek a páciensekben, míg az elhanyagoltabb vagy kevésbé tiszta rendelő az alacsonyabb minőség érzetét fogja kelteni. Az egészségügyi létesítményeknél ez még fontosabb, mint más iparágaknál, mert a „piszkosabb” környezetre könnyen asszociálhat úgy a páciens, hogy nem steril. Ezért a magánegészségügyi intézmények számára elengedhetetlen, hogy figyelmet fordítsanak a rendelők állapotára, hiszen ez közvetlenül hat arra, hogy az ügyfelek milyen kategóriába pozícionálják az adott céget. A rendelők kicsinosítása nem csak a már megjelent páciensek élményét fogja javítani, remek marketing eszközként is szolgálhat a megszerített rendelő. A rendelő fotóinak megosztása Google mapsen, saját honlapon, illetve közösségi oldalon, még nagyobb bizalmat fog kelteni a leendő fogyasztókban, mert csökkenti a bizonytalanságukat és jobban megtudják ítélni, hogy számukra megfelelő az adott hely színvonala.

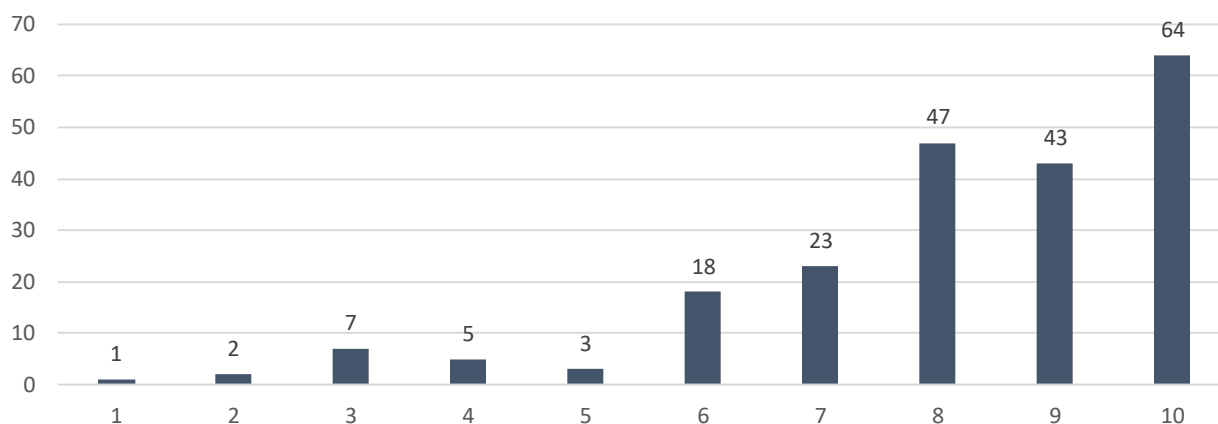


18. ábra. Önnek mennyire fontos a rendelő külseje/megjelenése

1.7. TÁJÉKOZTATÁS ÉS PÁCIENSBEVONÁS FONTOSSÁGA

Az orvos részletes tájékoztatásának és a páciensek döntéshozatalba való bevonásának fontosságát a kutatási eredmények is megerősítik. [19. ábra] A 8-as, 9-es és 10-es kategóriákba sorolt válaszok (összesen 154 válasz) kiemelkedően magasak, ami azt jelenti, hogy a fogyasztók igényt tartanak arra, hogy a döntés az ő kezükben legyen, hiába laikusok a témában.

Ez az attitűd tükrözheti még a tudatosságot és az igényességet, mert értékelik, ha átlátható és részletes információkat kapnak állapotukról és tudatosak annyira, hogy felismerjék, hogy igazán csak ők tehetnek egészségük megőrzéséért, de ehhez kellő információra van szükségük, amit csak orvosuktól kaphatnak meg. Az sem elhanyagolható tényező, hogy az emberek szeretik, ha foglalkoznak velük, illetve, ha kikérik a véleményüket, ha az orvos felkínálja az adott problémát megoldó kezelési lehetőségeket és megengedi a páciensnek, hogy válasszon, az erősíteni fogja a fontosság érzetét, ahol ilyennel találkoznak a fogyasztók, oda sokkal szívesebben járnak vissza, mint egy olyan helyre, ahol a szabad választás lehetősége elmarad. Egy magánegészségügyi szolgáltató sikeressége ezért nagyban múlik azon, hogy mennyire akarja az orvos bevonni a pácienseit a kezelési döntésekbe.

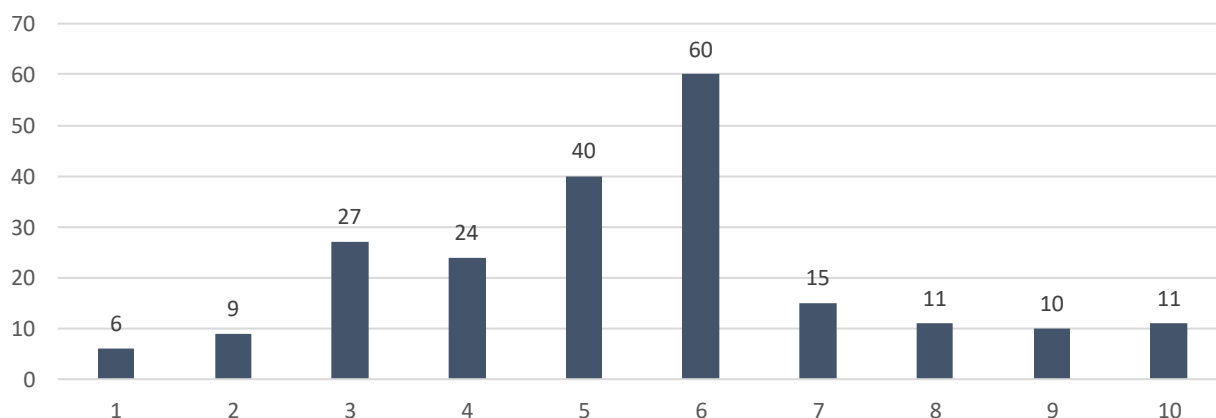


19. ábra: Önnek mennyire fontos, hogy az orvos részletesen tájékoztassa és bevonja a döntéshozatalba?

1.8. AZ ORVOS KÜLSŐJE

Az orvos megjelenése és külseje várható módon egy kevésbé kritikus tényező a válaszadók számára, mint a kommunikáció vagy a rendelő megjelenése. [20. Ábra] Bár a válaszadók egy vagy része, 60 fő közepesen fontosnak ítéli meg ezt a szempontot, az 1–5-ös értékeket adók száma dominál, ami 106 fő. Ez azt jelzi, hogy a megjelenés ugyan számít, de akár el is hanyagolható szempont, amikor orvosválasztásra kerül sor. A budapesti nők inkább az empátiát vagy a kommunikációt veszik figyelembe és értékelnek is ez alapján, míg a vizsgált tényező elhanyagolható vagy indifferens.

A fentiekből kimondható, hogy a magánegészségügyi szolgáltatók számára a siker kulcsa a professzionális és empatikus orvos-beteg kapcsolat, az átlátható kommunikáció, valamint a kellemes és modern rendelői környezet megteremtése. A budapesti nők preferenciái egyértelműen a magas színvonalú, ügyfélközpontú szolgáltatások iránti igényt tükrözik. Azok a cégek, amelyek eme elvárásokra fókuszálnak versenyelőnyt szerezhetnek maguknak kompetitoraikkal szemben a piacon.



20. ábra. Önnek mennyire fontos a választott orvosa külseje/megjelenése?

KONKLÚZIÓK, JAVASLATOK

Az eredmények alapján, sokat segíthet egy szolgáltatónak a fogyasztói élmény növelésében, ha egészségügyi dolgozóit nem csak az operatív és szakmai szinten edukálja, de retorikai képességeiket is vagy egységes struktúrát vezetnek be vagy szabályokat, hogy a nővérek, orvosok és egyéb alkalmazottak olyan formában kommunikáljanak a páciensekkel, hogy az ügyfélművelés közbe ne sérüljön. A jelenlegi fogyasztók rendszeresen használják a közösségi médiát mindennapjaik során. Nem a klinika/rendelő reklámozása a cél, hanem az edukálás. Sokkal több edukációs tartalmat kell generálniuk a szolgáltatóknak, mert ezzel tudják őket megszólítani. A vállalatoknak érdemes lehet a CRM rendszer bevezetése annak érdekében, hogy jobban megismerje az adott vállalat, hogy pontosan milyen célcsoportra is kell lőnie és tudja, hogyan érheti el őket. Ráadásul ez nem is jelente számukra túl nagy változást, mert a páciensek adatait jelenleg is kötelesek raktározni, így már csak a kiegészítő modulokat kell bele helyezni, ami hosszútávon a cég méretét és bevételét fogja csak növelni.

A weboldalak generálása és fejlesztése közben érdemes úgy tesztelni, hogy a látogatók számára a lehető leggyorsabban, legkönnyebben a legtöbb információhoz jussanak, amire szükségük lehet, nem szabad a türelmüket próbára tenni blog cikkekkel és bemutatkozó szövegekkel. Ezeket a kevésbé hasznos információkat célszerű lehet a háttérbe elhelyezni. A kutatási kérdéseimre az alábbi válaszok születtek. A fogyasztók a modern, időhatékony, személyre szabott és empatikus szolgáltatásokat várják pénzükért cserébe. A legfontosabb döntést befolyásoló tényezők a szakértelem, az empatikus ellátás, az árak, illetve a költségek transzparenciája.

Az olyan kiegészítő elemek befolyásolhatják még a fogyasztók döntéseiket, mint a rendelő külseje, a tisztaság, a kedvesség, az online konzultáció, az ingyenes parkolás lehetősége, valamint a gyermek felügyelet. A fogyasztók igénylik a gyors és színvonalas személyre szabott ellátást, ahol őket magukat is bevonják a döntéshozatalba. A fogyasztók tájékozódásképpen olvasnak online véleményeket, bár ezek relevanciájához szkeptikus magatartás párosul. Ebben a szektorban olyan marketing elemeket szükséges használni, mint a SEO optimalizált weboldalak, az edukációs tartalom marketing, valamint a social media marketing.

A magánegészségügyi szektor a következő 5 évben óriási változásokon fog keresztül menni. Ez köszönhető, mind a magyarországi helyzetnek, a digitális fejlődésnek és a folyamatosan növekvő vevői igényeknek. A szolgáltatóknak fel kell ismerniük, hogy a piac, amiben működnek folyamatosan tágul, emiatt az eddigi értékesítési terveiket/stratégiáikat kénytelenek lesznek átgondolni, amik alkalmazkodnak a szektorban megjelenő új kihívásokhoz.

- **ÖSSZEFOGLALÁS**

Végezetül szeretném a szakdolgozatomat kiegészíteni még pár személyes gondolattal. Ahogy már említettem a kutatásom nem reprezentatív, nincs a mintának annyi elem száma, hogy releváns adatokat közölhessek, éppen emiatt az adatokat statisztikailag nem lehetett feldolgozni, mert nem kaptam rájuk releváns eredményeket. Kutatásomat próbáltam a lehető legjobb tudásom szerint elkészíteni, mégis több helyen belefutottam olyan hibákba, amiket utólagosan már csak korrigálni tudtam, javítani sajnos nem. A magyar lakosságnak sajnos vagy nem sajnos be kell látnia rövidesen, hogy az állami járóbeteg ellátás jelen körülményei között nem fenntartható, a diagnosztikai, szűrő és járóbeteg ellátásokat kénytelenek a magyar társadalom tagjai kifizetni vagy a biztosító cégeknek. Ha ez a lépés megtörtént, utána a magán szektor felvirágzásnak fog indulni, ami rengeteg más iparág megalakulását is fogja hozni maga után, amik a szektor fejlesztéséért, népszerűsítéséért, gazdasági, stratégiai, marketing részeiért lesz felelős. Ez általánosan jót fog tenni az ország gazdaságának és a GDP-nek. De ez még messze van, jelenleg az a feladatunk, hogy megértsük a fogyasztóinkat és megpróbáljuk kielégíteni az igényeiket, amihez a kutatásom egy kiinduló pontként szolgálhat. De csak a nőgyógyászati és terhesgondozási szakterületen, sajnos az orvoslás különböző ágazatai annyira eltérőek és specifikusak, hogy a fogyasztói magatartást is muszáj diverzifikálni, annak érdekében, hogy hatékony maradjon.

A legoptimálisabb az lenne, ha minden egyes járóbeteg ellátással és magánban már megjelent szakterületen külön elemzést végeznének a fogyasztókra, sajnos jelenleg a szolgáltatók még nem tartanak azon a szinten, hogy bevételeiket ilyen jellegű befektetésekbe tegyék, a piackutató cégek, meg még nem érdekeltek ezeknek a kutatásában, addig amíg nem lesz túltelített a piac és nem alakul ki valódi verseny szolgáltató és szolgáltató között.

Ahhoz, hogy az egészségügyi marketing szektor kialakulhasson Magyarországon, ahhoz a gyógyszer marketingnek ki kell válnia és elkezdeni átvenni a külföldi eszközöket és módszereket, amiket átfordítanak a magyar fogyasztók számára. Jelen helyzetben még annál a lépésnél sem tartunk, hogy a külföldi módszereket alkalmazzuk. Nem az az igazi kihívás, hogy a külföldi normákat átvegyük, hanem az, hogy ezt lefordítsuk a magyar közönség számára, akiknek a legnagyobb része, ha Budapestet ebben az esetben nem vesszük figyelembe, nem nyitott, hogy fizessen egy olyan szolgáltatásért, amit ingyen is megkaphat. (bár abban az esetben az idejével és az egészségével fizet). Ha ez megtörtént és a magyar lakosság attitűdje megváltozik a nyitottság irányába, onnantól kezdve alakíthatjuk ki a marketing eszközöket, módszereket és stratégiákat és onnantól kezdve beszélhetünk valódi egészségügyi marketingről.

IRODALOMJEGYZÉK

- Andri, N. R. & Nuryakin & Firman, P.2022, Effective Marketing Strategies in Health Services: Systematic Literature Review. *Expert Journal of Marketing* 10(2), pp. 73-84.
- Józsa, L., 2019. *Marketingstratégia A tervezés gyakorlata és elmélete*. 2. átdolg., kiad., Budapest: Akadémia kiadó zrt.
- Katona, N. & Szabó, R., 2022. *Marketing- És PR-tevékenység az egészségügyben*. Budapest: Medicina
- Katona, N. & Szabó, R. & Szeberényi, A., 2023. Magánegészségügyi szolgáltatók marketing-tevékenységének megítélése a női döntéshozók körében. *Studia Mundi – Economica*, 10(3), pp. 69-79. DOI: 10.18531/sme.vol.10. no.3. p.69-79
- Katona, N. & Tessényi, J. (2023) Magán egészségügyi szolgáltatók márkaneveinek megítélése asszociációs vizsgálat segítségével, *Marketing & Menedzsment*, 57(1), o. 59–68. doi: 10.15170/MM.2023.57.01.06.
- Kiss, A. 2024. Egészségértés a magánegészségügyben. *IME Innováció Menedzsment Egészségügy*, 23(1), 10-17. <https://doi.org/10.53020/IME-2024-102>
- Keller, V. & Kis, L. &Printz Markó, E., Digitalizáció az egészségügyben Telemedicina megítélése egy empirikus magyar kutatás alapján. *Polgári Szemle*, 19(1–3), pp.197–212.
- Lantos, G. 2018. A párhuzamos valóság – a magán-egészségügyi rendszer kiépülése. In: *Társadalmi Riport 2018*. Társadalmi Kutatási Intézet Zrt; TÁRKI, Budapest, pp. 286-308.
- Nishant, R., Innovative Healthcare Marketing Strategies during COVID-19. *Journal of Marketing Management* December 2021, 9(2), pp. 45-49. DOI:10.15640/jmm. v9n2a7
- RMC.hu, 2022. Hogyan döntenek a nők az egészségünkről? [online] [Hogyan döntenek a nők az egészségünkről?\(rmc.hu\)](https://www.rmc.hu/hogyan-dontenek-a-nokek-az-egeszsegunkrol/)[Hozzáférés dátuma: 2024.11.19.]
- RMC.hu, 2022. Hogyan választunk? [online] Elérhető: [Hogyan választunk? \(rmc.hu\)](https://www.rmc.hu/hogyan-valasztunk/)/ [Hozzáférés dátuma: 2024.11.19.]
- Straub, F., 2017. A magánpraxis-marketing kézikönyve. parxis akadémia kft.
- Szigeti, S. 2023. Az állami és a magán egészségügy fogyasztói szemmel Magyarországon. *Egészségügyi Innovációs Szemle*, 2(1), 14-22. <https://doi.org/10.56626/egis.v2i1.12293>
- Töröcsik, M. & Szűcs, K., 2021. Fogyasztói magatartás - Mintázatok, trendek, alkalmazkodás. Budapest: Akadémiai Kiadó zrt.
- Haszon.hu, 2024 [online] Elérhető:[Minden, amit a hálapénzről tudni kell - Haszon](https://www.haszon.hu/minden-amit-a-halalpenzrol-tudni-kell-hazon) [Hozzáférés dátuma: 2024.11.19.]
- HVG.hu, 2022 [online] Elérhető: [Itthon: Gyógyítani akarnak az orvosok, ezért mennek át a magánba a kaotikus állami ellátórendszerből | hvg.hu](https://www.hvg.hu/itthon/gyogyitani-akarnak-az-orvosok-ert-mennek-at-a-maganba-a-kaotikus-allami-ellatorendszerbol) [Hozzáférés dátuma: 2024.11.19.]

