

Katarzyna Nagraba  
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie

# ZARZĄDZANIE WARTOŚCIĄ KLIENTA NA RYNKU USŁUG MEDYCZNYCH W POLSCE

## Wprowadzenie

Pojęcie zarządzania wartością Klienta zyskuje na szczególnym znaczeniu w perspektywie ostatnich lat. W sytuacji zmian zachodzących na rynkach i przeobrażeniu podejścia do podstawowych zasad w gospodarce, gdy rynek stał się rynkiem klienta, zainteresowanie a także możliwość funkcjonowania przedsiębiorstw została oparta na zidentyfikowaniu i zaspokojeniu potrzeb konsumentów.

Historycznie obserwowano w gospodarkach inwestowanie w produkcję i usługi, na które zawsze był wysoki popyt. Stąd możliwość chociażby wprowadzania zasad gospodarek centralnie planowanych. Jednak czasy niedostatku towarów minęły i rynkami zawaładnęła nadprodukcja. Rewolucje przemysłowe, mechanizacja i automatyzacja działań pozwoliły na sprawne i szybkie kreowanie podaży. Jej systematyczny wzrost doprowadził do momentu, gdy konsument posiada szereg substytutów danego dobra i może dowolnie wybierać. Firmy konkurowały więc jakością produktów, wytrzymałością, *dlugowiecznością* i trwałością. Jednak towary o wysokiej jakości, które starczały na „całe życie” okazały się niewystarczającym rozwiązaniem z biznesowego punktu widzenia. Z tego względu w XX wieku producenci zaczęli tworzyć sprzęty o krótszym cyklu życia i niższym poziomie wytrzymałości. To zmusiło konsumentów do zwiększenia siły nabywczej poprzez konieczność ponownego kupowania dóbr, które ulegały szybszemu zużyciu.

W XXI wieku wyraźnie widać, że każdy zgłoszony popyt może być zaspokojony z kilku źródeł. Wysoki poziom podaży zmusza producentów do poszukiwania takich rozwiązań, które przekonają konsumentów do produktów i usług danego przedsiębiorstwa. W takiej rzeczywistości narodziła się koncepcja kreowania wartości klienta i zarządzania nią. Ostatecznym celem sygnalizowanego podejścia jest maksymalizacja zysku przedsiębiorstwa. Z drugiej strony można także rozważać cel pośredni - maksymalizację wartości dla wszystkich interesariuszy firmy.

Zastosowanie bardzo popularnego podejścia w biznesie sprawdza się w każdej branży. Według badań przeprowadzonych do publikacji „Zarządzanie wartością Klienta w przedsiębiorstwach w Polsce” wynika, że wdrożenie podejścia

zarządzania wartością klienta w Polsce nie jest jednolite i powszechne.<sup>1</sup> Przede wszystkim jest to widoczne na rynku usług medycznych, który nadal rządzi się swoimi prawami. Jednak także ta sytuacja powoli ulega zmianie wraz z nowo powstającymi przedsiębiorstwami w branży, które starają się wdrożyć popularne trendy na rynkach. To samo dotyczy zauważalnych nowych kierunków rozwoju w szeroko pojętej medycynie, w ramach której firmy także powoli skupiają się na zarządzaniu wartością klienta.

W pracy skoncentrowano się na przedstawieniu przesłanek zarządzania wartością klienta oraz podejścia do zarządzania wartością klienta na rynku usług medycznych w Polsce. Ze względu na zwięzłość wywodu kwestie teoretyczne zostały w głównie zasygnalizowane, a ich szersze poznanie dostępne jest w prezentowanej w bibliografii literaturze.

## 1. Zarządzanie wartością Klienta

Zdefiniowanie wartości klienta stanowi wyzwanie w świetle pojawiających się publikacji naukowych. Według dostępnego piśmiennictwa źródeł definicji wartości klienta należy szukać w literaturze anglosaskiej. Według badań P. Tomczyka<sup>2</sup> po raz pierwszy nazwa ta została zastosowana w pracy Lawsona Traphagen Hill pt. „Let’s Stop Miscalculating Lifetime Value” (*wartość klienta z ang. Customer Lifetime Value*). Najszerszą definicją możliwą do wykorzystania w tym zakresie jest określenie wartości klienta jako zdyskontowanej skumulowanej wartości wpływów zarówno pieniężnych jak i niepieniężnych skierowanych od klienta do przedsiębiorstwa. Często wynik takiego działania jest korygowany o koszty związane z pozyskaniem i utrzymaniem Klienta. Dyskusyjna pozostaje kwestia okresu, dla którego liczona jest wartość. Z jednej strony brane są pod uwagę jedynie przyszłe wpływy, z drugiej uwzględniane są ogólne korzyści wynikające z relacji z klientem, czyli także te przeszłe. W pracy jako wartość klienta przyjęto podejście stosowane przez T. Doligalskiego<sup>3</sup>, który określa ją jako sumę zdyskontowanych przepływów pieniężnych (różnicy pomiędzy wpływami a wydatkami na obsługę klienta), gdzie pierwszy człon związany z pierwotnym pozyskaniem klienta nie jest zdyskontowany. Matematyczna formuła jak poniżej:

$$CLV = NCF_1 + \frac{NCF_2}{1+i} + \frac{NCF_3}{(1+i)^2} + \frac{NCF_4}{(1+i)^3} + \dots + \frac{NCF_n}{(1+i)^{n-1}}$$

gdzie

NCF – przepływy pieniężne netto

I – stopa dyskontowa

<sup>1</sup> T. Doligalski, *Sposoby pozyskiwania klientów i rozwój relacji z klientami*, [w:] Zarządzanie wartością klienta w przedsiębiorstwach w Polsce, red. nauk. B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski, Oficyna wydawnicza SGH, 2011.

<sup>2</sup> P. Tomczyk, *Wartość klienta. Od definicji do formuły*, wpis na blogu Instytutu Zarządzania Wartością SGH, 2012.06.16, <http://www.valuecomesfirst.pl/wartosc-klienta/20.09.2012r>.

<sup>3</sup> T. Doligalski, *Wartość a rentowność klienta*; w: *Zarządzanie wartością klienta*, red. naukowa B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski, Poltext, Warszawa 2009.

Warto podkreślić istotę nazwy źródłowej, którą dostrzega także T. Doligalski. Otóż pojęcie wartości Klienta tłumaczone jest często na język polski jako *wartość życiowa klienta*, co zwraca uwagę na ważny aspekt interpretacji tego zjawiska. W powyższym kontekście narzucana zostaje poniekąd interpretacja wartości klienta w okresie długoterminowym, czyli uwzględnienie całej relacji z klientem. Tu warto mieć na uwadze rozróżnienie innego aspektu jakim jest sama *customer value*, czyli wartość dla klienta (ten obszar nie zostanie poruszony w pracy). Należy więc podchodzić do zjawiska dwukierunkowo. Z jednej strony należy uwzględniać wartości dla klienta, które wpływają ostatecznie także na samą wartość klienta dla przedsiębiorstwa. Z drugiej strony od klienta płyną wartości dla firmy, w postaci zarówno strumieni pieniądza gwarantujących utrzymanie działalności jak i wpływów niepieniężnych, które pośrednio wpływają na działalność firmy i jej przyszłe wyniki. Konsekwencją powyższych implikacji jest prosta zależność mówiąca o tym, że im większe zainteresowanie klientem, jego oczekiwaniami, czyli tym samym im większe skupienie na kreowaniu wartości klienta, tym większe firma uzyska wpływy pozwalające na zachowanie wysokich wskaźników rentowności.

Na czym polega kreowanie, a następnie zarządzanie wartością klienta? Jest to przede wszystkim identyfikacja potrzeb klienta, próba spełniania jego oczekiwań po uprzednim ich zbadaniu. Takie podejście przekłada się na zarządzanie zbiorem posiadanych o kliencie informacji. Warto podkreślić, że konsument dóbr i usług jest jednym z interesariuszy firmy. Oczekuje on zaspokojenia swoich potrzeb w takim stopniu, aby korzyści które uzyska przekraczały sumę kosztów finansowych i niefinansowych poniesionych w celu otrzymania danych korzyści. Firmy zarządzające wartością klienta, traktują go jako swój zasób, co pozwala na pracę nad zwiększeniem jego wartości.

Zastosowanie powyższej strategii jest możliwe dzięki zorientowaniu firmy na klienta, o czym świadczy wykorzystanie narzędzi pomagających osiągnąć ten cel: podkreślanie wymiany relacji z klientem, zarządzanie wiedzą o kliencie i próbą zaproszenia klienta do budowy samej firmy.

Orientacja na Klienta jest w czasach globalizacji i digitalizacji usług podstawą funkcjonowania firmy. Zasadność istnienia przedsiębiorstwa nie wiąże się tylko z wytwarzaniem produktu i szukaniem nabywców, czy z kreowaniem potrzeb u nabywców. Aktualnie firmy zmuszone są poznać klienta, odkryć jego potrzeby i tak dostosować produkt, aby nie tylko spełnić bieżące oczekiwania i wymagania konsumenta, ale przede wszystkim związać go długofalowo.<sup>4</sup>

Pierwszym krokiem w tym kierunku jest identyfikacja potrzeb, z którą wiąże się segmentacja klienta. Segmentacja służy bowiem lepszemu zidentyfikowaniu potrzeb, budowaniu wartości klienta oraz definiowaniu cech charakterystycznych dla danej grupy docelowej. Dzięki takim działaniom firma jest w stanie stworzyć wachlarz usług zindywidualizowanych, czyli dopasowanych do konkretnej sylwetki nabywcy. Takie podejście umożliwia zaoferowanie usług, które pokrywają się z aktualnym i przyszłym zapotrzebowaniem grupy docelowej.

<sup>4</sup> T. Doligalski, *Charakterystyka koncepcji zarządzania wartością klienta*, [w:] B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski (red. nauk.) *Teoria i praktyka zarządzania wartością klienta*, Poltext, Warszawa 2012

Kolejnym aspektem jest pozyskanie informacji zwrotnej, a w rezultacie zarządzanie wiedzą o kliencie. Niezwykle ważnym elementem nawiązania relacji z konsumentem jest analiza „na wyjściu” tzn. po świadczeniu usługi lub użyciu/zastosowaniu produktu. Informacja dotycząca jakości dobra i spełnienia oczekiwań jest niezwykle istotna z punktu widzenia kilku czynników. Przede wszystkim pytany o opinię klient czuje zainteresowanie ze strony przedsiębiorstwa, co stanowi próbę zmierzenia wymagań z faktycznie oferowaną usługą. Świadomość możliwości przyczynienia się do wprowadzenia zmian w firmie jest dodatkowym atutem. Możliwość współtworzenia marki, w zasadzie już rozpowszechniona na wszystkich rynkach, to kolejny krok wiążący się z orientacją przedsiębiorstwa na klienta. Ponadto przedsiębiorstwo dużo zyskuje wchodząc w relację z konsumentem, który jest w stanie od razu wyrazić emocje związane z produktem lub usługą. Jeżeli klient będzie niezadowolony firma będzie w stanie szybko zareagować i wprowadzić zmiany, które nie zrażą kolejnych Klientów. Jednocześnie pozwoli to rozładować napięcie związane z nietrafioną ofertą, co sprawi, że mniej negatywnych odczuć zostanie przekazanych dalej. Warto podkreślić, że reputację można stracić niezwykle szybko a negatywna reklama rozpowszechnia się najszybciej, gdyż taką informacją ludzie najchętniej się dzielą. Z drugiej strony pozytywna ocena wskazuje obszary, w które warto inwestować. Pokazuje także efektywność podjętych kroków oraz wskazuje na ewentualną możliwość zastosowania sprzedaży krzyżowej (cross-selling) czy rozszerzającej (up-selling).

Zastosowanie powyższego podejścia wiąże się bezpośrednio z badaniem satysfakcji Klientów firmy, co przekłada się na tworzenie długotrwałych więzi z klientami dzięki wzmacnianiu skłonności klientów do podtrzymywania relacji z firmą. Konsekwencją jest budowanie lojalności. Warto podkreślić, że satysfakcja klienta nie sprowadza się jedynie do spełniania oczekiwań klienta, ale sięga także głębiej do takich czynników jak m.in: zaangażowanie klienta w produkt, komunikowanie się z klientem (promocja, informacja), jakość produktu.<sup>5</sup>

Jak zauważył T. Doligaski oraz Amit i Zott zarządzanie wartością klienta może obejmować także szersze podejście odnoszące się do całego modelu biznesowego wpływającego na zrównoważony rozwój przedsiębiorstwa. Patrząc na działalność firmy należy brać pod uwagę jej otoczenie, które stanowią także partnerzy, czy dostawcy. Informacja zwrotna od klientów pozwala budować odpowiednią relację z pracownikami, często będącymi dostawcami usług przedsiębiorstwa. Co więcej udział pracowników w tworzeniu firmy poprzez przywiązanie do marki, do ludzi pracujących w firmie (choćby ze względu na wyznawane misje i wartości) uzyskane jest właśnie dzięki systematycznemu pomiarowi poziomu świadczonych usług oraz poziomu satysfakcji klientów<sup>6</sup>. Wzmacnianie poszczególnych składowych modelu powoduje poprawę kolejnych, osiągając na końcu łańcucha

<sup>5</sup> A. Stewart, *Czy satysfakcja klienta to tylko spełnienie jego oczekiwań?*, Studia i materiały Wydział Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, 2/2005 (2)

<sup>6</sup> R. Amit, Ch. Zott, *Business Model Innovation: Creating Value in Times of Change*, working paper, czerwiec 2010, <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0870-E.pdf>, [2012.09.20]., T. Doligalski, *Charakterystyka koncepcji zarządzania wartością klienta*, [w:] B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski (red. nauk.) *Teoria i praktyka zarządzania wartością klienta*, Poltext, Warszawa 2012

zależności wartość dodaną. Wzrost wartości Klienta przełoży się więc na wzrost wartości ogólnej liczby Klientów, co zapewni wyższą rentowność spółce. To z kolei przełoży się na większe możliwości budowania relacji z pracownikami, zatrudnianiu kompetentnych i wykwalifikowanych dostawców, co w konsekwencji znajdzie odzwierciedlenie we wzroście wartości klienta. W obrębie spójnego podejścia do modelu biznesowego jest także wpisane wzmocnienie przewagi konkurencyjnej w tworzeniu wartości klienta dzięki zmianie konkurentów w firmy komplementarne - partnerów. Zwrócili na to uwagę Casadesus-Masanell i Ricart, podkreślając przewagę uzupełniania nad konkurowaniem<sup>7</sup>.

Niezwykle istotnym narzędziem w zarządzaniu wartością klienta stał się w dzisiejszych czasach Internet, co zostało szerzej opisane w pracy T. Doligalski „Budowa wartości klienta z wykorzystaniem Internetu”<sup>8</sup>. Stanowi on podstawę komunikacji wartości i misji firmy. Jednocześnie daje także możliwość współtworzenia firmy przez Klientów poprzez wygłaszanie rekomendacji i opinii na temat oferowanych produktów i świadczonych usług.<sup>9</sup> Powyższe wytyczne wskazują, że zarówno misja jak i wartości, a co za tym idzie formowana oferta - powinny być spójne z oczekiwaniami klientów.

W wyniku zarządzania wartością klienta firma uzyskuje także dodatkowe korzyści, wcześniej nie wspomniane. Zalicza się do nich m.in. marketing szeptany, który jako pozytywna rekomendacja sprzyja budowaniu reputacji firmy i tworzeniu marki. Jednocześnie do wartości dodanych należy zaliczyć możliwość zróżnicowania portfela dostawców. Jest to możliwe dzięki ich segregacji poprzez pryzmat jakości dostarczanych usług, ocenianej w wyniku uzyskiwanej informacji zwrotnej.

## 2. Rynek usług medycznych w Polsce

Zgodnie z obowiązującym prawem, w Polsce mogą działać trzy rodzaje placówek medycznych: zakłady opieki zdrowotnej (ZOZ) zarówno publiczne jak i niepubliczne; indywidualne praktyki lekarskie oraz grupowe praktyki lekarskie.<sup>10</sup> Publiczny zakład opieki zdrowotnej udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń nieodpłatnie, bądź za częściową lub całkowitą odpłatnością.<sup>11</sup> Natomiast niepubliczne zakłady opieki medycznej posiadają pełną dowolność dotyczącą formy źródeł finansowania. Rynek medyczny w Polsce jest więc, w uproszczeniu, podzielony między państwową służbę zdrowia (związaną z Narodowym Funduszem Zdrowia) oraz prywatne placówki, które również mogą korzystać z NFZ.

<sup>7</sup> R. Casadesus-Masanell, J.E. Ricart, *Competing Through Business Models*, IESE working paper, listopad 2007, <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0713-E.pdf> [2012.09.20];

<sup>8</sup> T. Doligalski, *Budowa wartości klienta z wykorzystaniem internetu*, w: *Zarządzanie wartością klienta*, red. naukowa B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski, Poltext, Warszawa 2009.

<sup>9</sup> T. Doligalski, *Współtworzenie wartości z klientami zorientowane na innych klientów*, E-mentor nr 1 (38)/2011.

<sup>10</sup> M. Paszkowska, *Finansowanie świadczeniodawców rynku usług medycznych w Polsce*, eFinanse, finansowy kwartalnik internetowy, [http://www.e-finanse.com/artykuly\\_eng/66.pdf](http://www.e-finanse.com/artykuly_eng/66.pdf) [22.09.2012]

<sup>11</sup> Art. 33. ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej

Państwowa służba zdrowia obejmuje wszystkie dostępne świadczenia medyczne. Zawierają się w niej zarówno przychodnie jak i szpitale. Pierwszy kontakt obywatela ze służbą zdrowia zwykle odbywa się w przychodni, w której tzw. lekarz pierwszego kontaktu zaopatruje pacjenta na miejscu i prowadzi jego leczenie lub kieruje go do specjalisty z danej dziedziny. Jeżeli dane schorzenie wymaga hospitalizacji wystawiane jest skierowanie do szpitala. Pacjent posiadający dokument kierujący go do szpitala jest zobowiązany do znalezienia miejsca w wybranym przez siebie szpitalu (biorąc pod uwagę dostępność wolnych miejsc istnieje ryzyko nie dostania się do pierwszej wybranej placówki). W przypadku nagłych wypadków, pacjent może udać się bezpośrednio do szpitala na tzw. ostry dyżur (skorzystanie z tej opcji możliwe jest, jeśli uraz nastąpił do 48 h przed zgłoszeniem się pacjenta do szpitala, w innym przypadku pacjent kierowany jest do przychodni). Ze względu na niewydolność systemu służby zdrowia w Polsce, kolejki do specjalistów są wyjątkowo długie. Wynika to głównie z niskiej podaży specjalistów w stosunku do popytu na ich usługi. Ponadto niskie stawki, które lekarze otrzymują w państwowej służbie zdrowia zmuszają do poszukiwania dodatkowych źródeł dochodów pozwalających pokryć koszty życia w *godnych warunkach*. Często z tego względu specjaliści odchodzą od pracy w placówkach państwowych zmniejszając w ten sposób podaż usług publicznych.

Koszty państwowych usług medycznych w Polsce pokrywane są obecnie z Narodowego Funduszu Zdrowia, na który odciągane są składki od każdej osoby ubezpieczonej w ramach NFZ. Zebrane w ten sposób środki trafiają do centralnego ośrodka NFZ danego województwa, który następnie rozdysponowuje je zakładom opieki zdrowotnej w ramach ustanowionych kryteriów. W ten sposób pozyskiwane są „kontrakty”, z których opłacane są wszelkie zabiegi wykonywane w ramach danego ośrodka medycznego. Przychody publicznych zakładów opieki zdrowotnej np. szpitali i przychodni państwowych, zależą więc od wielkości przyznanych kontraktów, które pozwalają na ich funkcjonowanie. Warto podkreślić, że możliwość podpisania umowy z NFZ na świadczenie usług posiadają także prywatne placówki.

Równoległe z państwową służbą zdrowia coraz prężniej rozwija się prywatna oferta usług medycznych. Należą do niej zarówno prywatne szpitale, jak i przychodnie, czy prywatne gabinety lekarskie (prywatna praktyka lekarska).

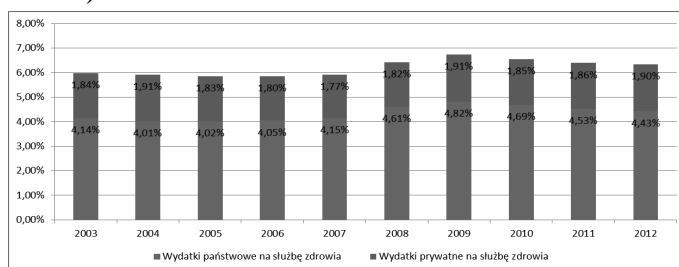
Prywatne szpitale mogą oferować usługi w ramach kontraktów NFZ, a jako dywersyfikację źródeł przychodów stosują prywatne świadczenia. Przykładami szpitali prywatnych mogą być Swiss Med, Lux Med, Medicover.

Wśród prywatnych ośrodków medycznych, na rynku polskim, możemy obecnie wyróżnić także kilka dużych firm, które stworzyły prywatną ofertę dla korporacji na podstawie oferowanych abonamentów. Obecnie głównymi firmami na rynku abonamentowych usług medycznych dla firm są: Medicover, Lux Med oraz Enel-med. Firmy oferują pakiety o różnym doborze usług, które wykupywane są przez przedsiębiorstwa. Zwykle standardowe pakiety dostępne są dla pracowników w ramach umowy o pracę bez dodatkowych opłat. Podstawowe abonamenty mogą zostać rozszerzone przez każdego pracownika indywidualnie, poprzez odprowadzanie składki o wysokości zależnej od danego pakietu.

### 3. Wartość klienta na rynku usług medycznych

Dostępne badania wykazują, że rynek medyczny w Polsce znajduje się od kilku lat w trendzie wzrostowym. Potwierdzają to poniższe wykresy (wykres 1 i Wykres 2), które obrazują stały wzrost ogólnych wydatków na służbę zdrowia (zarówno państwowych jak i prywatnych) jako % wytworzonego w danym roku PKB.

**Wykres 1. Zestawienie całkowitych wydatków na służbę zdrowia w Polsce (% PKB)**



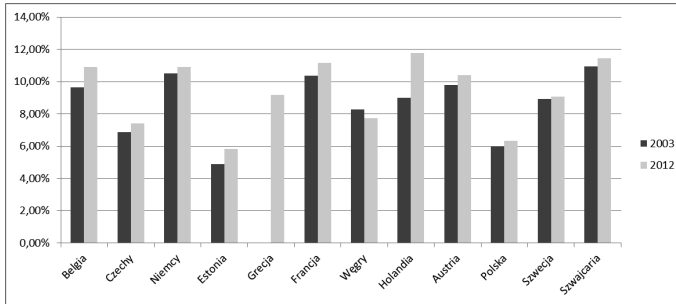
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

Zwiększony wydatki wiążą się zarówno z większą dostępnością placówek jak i rosnącą świadomością pacjentów (klientów służby zdrowia).

Warto podkreślić, że udział w ogólnych wydatkach wartości prywatnych jest coraz większy. Wiąże się to z jednej strony z większą świadomością klientów oraz możliwościami płatniczymi, a z drugiej ze zwracaniem uwagi pacjentów na jakość usług. Właśnie ten ostatni czynnik sprawił, że w Polsce zaczęły się pojawiać prywatne placówki medyczne jako odpowiedź na narastającą frustrację pacjentów, która nie mogła skorzystać z usług lekarzy w satysfakcjonującym czasie i zadowalających warunkach. Niestety większość szpitali i jednostek leczniczych państwowych nie dawała tego komfortu.

Według badań przeprowadzanych przez Deloitte rynek abonamentów medycznych i ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce wzrasta w tempie kilkudziesięciu procent rocznie. Mimo to pozostaje on nadal znacznie mniejszy niż w pozostałych krajach UE. Zgodnie z publikowanymi przez EUROSTAT danymi, nakłady w Europie Zachodniej w przeliczeniu na osobę pozostają dwa razy większe niż w Polsce, co wskazuje na duży potencjał rozwojowy polskiego rynku usług medycznych.

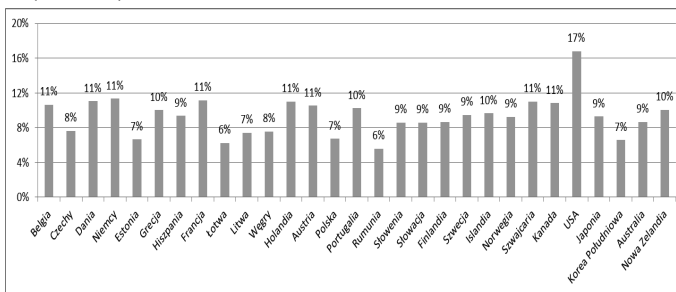
**Wykres 2. Wydatki na służbę zdrowia w wybranych krajach (%PKB). Rok 2003 vs 2012**



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

Wykres 2 oraz Wykres 3 wyraźnie obrazuje dużą przepaść między wydatkami na usługi medyczne w Polsce i w innych krajach na świecie.

**Wykres 3. Wydatki na służbę zdrowia w wybranych krajach aa świecie w 2009 r (%PKB)**



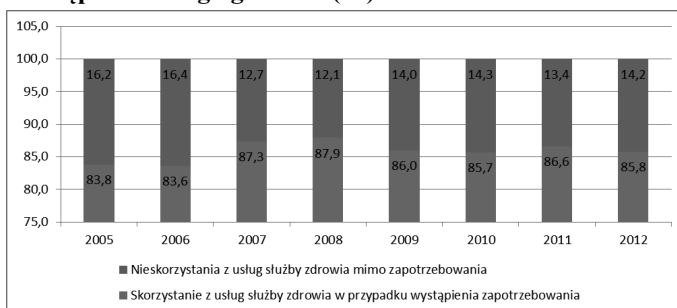
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

Wobec rosnących wydatków na zdrowie i powstających alternatyw na rynku usług medycznych w Polsce coraz częściej zwraca się uwagę na zarządzanie wartością Klienta. Ze względu na rosnącą konkurencję wśród placówek prywatnych, także poziom usług oferowanych w placówkach publicznych zaczyna wzrastać.

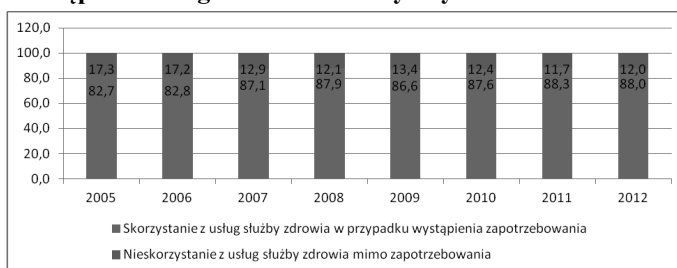
Istnieje wiele wskaźników, które pozwalają mierzyć zarządzanie wartością klienta na rynku usług medycznych. Jednym z nich może być informacja jaka część pacjentów, która potrzebowała wsparcia specjalisty nie skorzystała z jego usług. Jest to obszar, który pozostaje do wykorzystania w celu maksymalizacji zysków przedsiębiorstwa poprzez zarządzanie wartością klienta.

Jak wykazuje Wykres 4 i Wykres 5, w ostatnich latach spadł udział osób, które nie skorzystały z usług medycznych, co świadczy z pewnością o wzroście dostępności usług, a także ich jakości. Spadek zauważalny jest zarówno wśród wszystkich osób potrzebujących skorzystać z usługi medycznej jak wśród osób aktywnych zawodowo, choć w drugim przypadku dostępność usług jest zauważalnie wyższa. Z tego względu rynek medyczny zaczyna konkurować, ale odbywa się to z dużym opóźnieniem w stosunku do krajów europejskich.



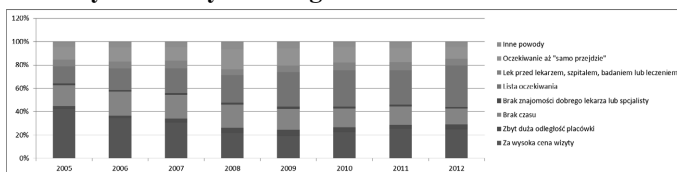
**Wykres 4. Dostępność usług ogółem w (%)**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

**Wykres 5. Dostępność usług wśród ludzi aktywnych zawodowo w 2012 r (%)**

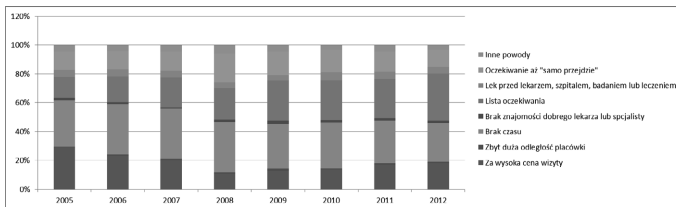
Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

Możliwość rozwoju prywatnych usług medycznych w Polsce można dostrzec analizując tę część potencjalnych pacjentów, która nie poddała się leczeniu. Przyczyny nieskorzystania z usług medycznych wynikają m.in. ze zbyt długich kolejek czy nieznamomości dobrego specjalisty. Otóż jest to obszar, który mogą zagospodarować prywatne ośrodki medyczne dzięki skoncentrowaniu się na kliencie i oferowaniu usług wysokiej jakości. Wybrane powody nieleczenia występujących problemów zdrowotnych w Polsce przedstawiają poniższe wykresy.

**Wykres 6. Powody nieskorzystania ogółem w 2012 r.**

Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

### Wykres 7. Powody nieskorzystania wśród osób aktywnych zawodowo w 2012 r.



Źródło: Opracowanie własne na podstawie danych EUROSTAT, dn. 17.10.2014

Jak wynika z powyższych wykresów, dużym problemem związanym z nieskorzystaniem z usług medycznych jest długość kolejek oraz brak czasu pacjentów. Brak dostatecznej analizy i skupienia się na wartości Klienta sprawia, że pacjenci rezygnują ze świadczeń. Z pewnością skoncentrowanie się na tych aspektach pozwoliłoby osiągnąć placówką medycznym wyższe przychody.

Niestety brak wystarczającej konkurencji oraz alternatywy na rynku usług medycznych wpływa na brak zainteresowania się podwyższeniem wartości klienta, co więcej nawet na brak rozważenia tego zagadnienia. Pacjenci, którzy korzystają jedynie z usług objętych ubezpieczeniami państwowymi nie mają możliwości wyboru, a w konsekwencji zgadzają się na aktualny poziom świadczeń, kolejki i dostępność lekarzy.

Z tego względu większość dużych korporacji współpracuje z prywatnymi ośrodkami medycznymi takimi jak LuxMed, EnelMed czy Medicover, które oferują pakiety świadczeń zdrowotnych swoim klientom. Oferowanie pracownikom dostępu do prywatnych ośrodków jest już nie tylko dodatkowym atrybutem, który ma na celu zatrzymanie pracowników w firmie, ale staje się standardem zatrudnienia. W ramach pakietu medycznego istnieje możliwość skorzystania z usług dowolnego specjalisty, czy przeprowadzenia badań. W zależności od wartości pakietu, zawiera on szerszy lub węższy zakres usług. Za usługi nieuwzględnione w ramach oferty należy dodatkowo zapłacić. Masowość tych usług mimo zwiększenia dostępności do lekarzy z czasem wpływa jednak na pogorszenie się ich jakości. Tu znowu powstaje problem utrzymania pacjenta, co wiąże się bezpośrednio z zarządzaniem wartością klienta. W przypadku powyższych ośrodków wiąże się ono głównie z kreowaniem nowych, dodatkowo płatnych pakietów (np. kompleksowe badania kobiety lub mężczyzny obejmujące wszystkich specjalistów i badania laboratoryjne, a następnie interpretację wszystkich wyników), modernizację wnętrz, atrakcyjne lokalizacje ośrodków, udostępniania artykułów medycznych, internetowy dostęp do wszystkich badań oraz możliwość ich poglądu badań wraz z interpretacją *on line* bez konieczności ponownej wizyty u lekarza specjalisty.

Stosunkowo młody rynek usług medycznych w Polsce, charakteryzujący się ciągle nierozwiązanym problemem działania w ramach oferty państwowej (finansowanej przez obowiązkowe składki NFZ), brak konkurencji wśród państwowych instytucji, spadek jakości masowych sieciowych prywatnych ośrodków medycznych pozostawia dużą przestrzeń do prowadzenia działań w kierunku zarządzania wartością klienta, która nadal jest pomijana.

Niewątpliwie wielką szansą na rozwój usług medycznych na rynku polskim oraz na podniesienie wartości aspektu zarządzania wartością klienta jest wprowadzenie prywatnych ubezpieczeń, które pozwolą na dokonanie wyboru między usługami NFZ a innymi dostępnymi ubezpieczeniami, co zwiększy konkurencyjność na rynku i wyeliminuje zwyrodnienia systemu. Otwarcie rynku ubezpieczeń prywatnych byłoby odpowiedzią na zapotrzebowanie Polaków- według badań przeprowadzonych w 2010 r. 75% Polaków jest niezadowolonych z funkcjonowania służby zdrowia.<sup>12</sup> Niewątpliwą trudnością w rozwoju rynku medycznego w Polsce jest nadal istniejące przekonanie części obywateli o należytym, bezpłatnym opiece medycznej. Mimo obecnej monopolizacji usług medycznych przez sektor publiczny, coraz dynamiczniej rozwijający się i nadal młody sektor prywatny ma dużą szansę zaistnienia.<sup>13</sup>

## Podsumowanie

W świetle dostępnych badań na temat wdrażania podejścia zarządzania wartością klienta na rynku usług medycznych nadal widoczny jest niedostatek ofert w tym zakresie, które sprostałyby rosnącym wymaganiom klientów. Rynek medyczny rozwija się bardzo dynamicznie, ale ze względu na istniejącą przewagę strony dostawcy usług medycznych nad odbiorcami nadal rzadko stosowane jest podejście stawiające w centrum klienta i starające się zarządzać jego wartością. Przewaga ta podyktowana jest faktem, że to dostawcy usług mają wiedzę na temat „potrzeb medycznych” klienta i decydują o kolejnych krokach: diagnostyce, leczeniu, zaniechaniu. Deficyt usług medycznych stawiających w centrum modelu biznesowego konsumenta, daje szerokie pole nowym ośrodkom medycznym, które będą zorientowane na potrzeby pacjenta, rozumianego przede wszystkim jako klienta. Nowe podejście stawia odbiorcę przede wszystkim w roli konsumenta posiadającego określone wymagania i oczekiwania, które dany ośrodek medyczny powinien spełniać. Budowanie wartości klienta i zarządzanie nią staje się kluczem do sukcesu każdego przedsiębiorstwa na rynku usług medycznych (zarówno publicznego jak i prywatnego), który pozwoli na rentowną działalność zgodną z zasadami ekonomii.

Zaprezentowane w artykule rozważania są wstępem do pogłębionej pracy dotyczącej jakości usług medycznych w Polsce.

## Bibliografia

- Amit R., Zott Ch., *Business Model Innovation: Creating Value in Times of Change*, working paper, czerwiec 2010, <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0870-E.pdf>, [2012.09.20].

<sup>12</sup> K. Sikorska, *Rozwija się rynek usług medycznych w Polsce*, eGospodarka.pl <http://www.egospodarka.pl/68708,Rozwija-sie-rynek-uslug-medycznych-w-Polsce,1,39,1.html>, [21.09.2012]

<sup>13</sup> K. Sikorska, *Rozwija się rynek usług medycznych w Polsce*, eGospodarka.pl <http://www.egospodarka.pl/68708,Rozwija-sie-rynek-uslug-medycznych-w-Polsce,1,39,1.html>, [21.09.2012]

- Casadesus-Masanell R., Ricart J. E., Competing Through Business Models, IESE working paper, listopad 2007, <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0713-E.pdf> [2012.09.20];
- Doligalski T., *Budowa wartości klienta z wykorzystaniem internetu*; w: Zarządzanie wartością klienta, red. naukowa B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski, Poltext, Warszawa 2009.
- Doligalski T., *Charakterystyka koncepcji zarządzania wartością klienta*, [w:] B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski (red. nauk.) Teoria i praktyka zarządzania wartością klienta, Poltext, Warszawa 2012
- Doligalski T., *Sposoby pozyskiwania klientów i rozwój relacji z klientami*, [w:] Zarządzanie wartością klienta w przedsiębiorstwach w Polsce, red. nauk. B. Dobiegała-Korona, T. Doligalski, Oficyna wydawnicza SGH, 2011.
- Doligalski T., *Wartość a rentowność klienta*; w: Zarządzanie wartością klienta, red. naukowa B. Dobiegała-Korona, Doligalski T., Poltext, Warszawa 2009.
- Doligalski T., *Współtworzenie wartości z klientami zorientowane na innych klientów*, E-mentor nr 1 (38)/2011.
- Paszkowska M., *Finansowanie świadczeniodawców rynku usług medycznych w Polsce*, eFinanse, finansowy kwartalnik internetowy, [http://www.e-finanse.com/artykuly\\_eng/66.pdf](http://www.e-finanse.com/artykuly_eng/66.pdf) [22.09.2012]
- Sikorska K., *Rozwija się rynek usług medycznych w Polsce*, eGospodarka.pl <http://www.egospodarka.pl/68708,Rozwija-sie-rynek-uslug-medycznych-w-Polsce,1,39,1.html>, [21.09.2012]
- Sikorska K., *Rozwija się rynek usług medycznych w Polsce*, eGospodarka.pl <http://www.egospodarka.pl/68708,Rozwija-sie-rynek-uslug-medycznych-w-Polsce,1,39,1.html>, [21.09.2012]
- Steawart A., *Czy satysfakcja klienta to tylko spełnienie jego oczekiwań?*, Studia i materiały Wydział Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego, 2/2005 (2)
- Tomczyk P., *Wartość klienta. Od definicji do formuły*, wpis na blogu Instytutu Zarządzania Wartością SGH, 2012.06.16, <http://www.valuecomesfirst.pl/wartosc-klienta/20.09.2012r>.
- Art. 33. ustawy z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej

## **THE CUSTOMER LIFETIME VALUE MANAGEMENT CONCERNING MEDICAL SERVICES IN POLAND**

### **Summary**

The Customer Lifetime Value is crucial in every kind of economic activity as the customer is the good that brings profits to the companies. This is the main reason why entrepreneurs and managers should always think how to satisfy needs of its clients. One of markets, on which the customer value should be thoroughly analyzed is medicine.

The article presents the theoretical basis of customer lifetime value management and tries to explain how it is being introduced on medical services market in Poland.

As the health care in Poland seems to be on initial stage there is a lot of space for new, private medical centers to be set up. Majority of institution operates basing on contracts with National Health Fund (NFZ) and there are fully dependent from the amounts of money granted by the institution. It is renegotiated after certain period and there is always the risk of not winning it again. Unfortunately due to weaknesses of public health care system in Poland, many customers are disappointed with its quality and management form.

In these conditions the private medicine services are improving. Unfortunately there is no possibility in choosing the form of health insurance (all are paying contribution to National Health Fund). In this case there is a hope for development of a competitive market, which would be certainly supported by private insurance. The article is an introduction to deeper considerations regarding medicine in Poland and the effectiveness of managing medical centers (especially hospitals).

**Key words:** Customer Lifetime Value, medical services, health care, private medicine, hospitals