

---

**МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ**  
**ФАКУЛТЕТ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ**

**МАРКЕТИНГОВ ПОДХОД В БОЛНИЧНИЯ**  
**МЕНИДЖМЪНТ**

**РАДОСЛАВ ИВАНОВ МЛАДЕНОВ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

**на дисертационен труд**  
**за присъждане на образователна и научна степен**  
**“Доктор”**

**Област на висше образование: 7. „Здравеопазване и спорт”**  
**Професионално направление: 7.4.„Обществено здраве”**  
**Научна специалност: „Социална медицина и организация на здравеопазването и**  
**фармацията”**

**Научен ръководител:**  
**Доц. Антония Йорданова Янакиева, дм**

**Рецензенти:**  
**Проф. д-р Цекомир Воденичаров, дмн**  
**Доц. д-р Катя Попова-Юрукова, дм**

София  
2016

---

---

Дисертационният труд е написан на 198 страници и включва 113 оригинални фигури и две таблици. Използвани са 114 литературни източника, от които 59 на латиница. Във връзка с дисертационния труд са публикувани 4 статии.

Научно жури:

1. Проф. д-р Цекомир Влайков Воденичаров, дмн
2. Доц. Антония Йорданова Янакиева, дм
3. Проф. д-р Веселин Борисов Василев, дмн
4. Проф. д-р Коста Славов Костов, дм
5. Доц. д-р Катя Петрова Попова-Юрукова

Резервни членове:

1. Проф. д-р Ралица Златанова Златанова-Великова, дм
2. Доц. д-р Недялка Илиева Кръстева, дм

Публичната защита на дисертационния труд ще се състои на 11.03.2016 г. от 12:00 часа, в зала №7 на Факултет по обществено здраве на МУ – София (гр. София, ул. Бяло море №8). Материалите по защитата са на разположение във ФОЗ.

Номерацията на фигурите не отговаря на тази в дисертационния труд.

---

---

## **Съдържание**

<b>Въведение</b>	<b>1</b>
<b>Цел, задачи и методика на дисертационния труд</b>	<b>3</b>
<b>Резултати и обсъждане. Анализ на данните от проучването на лежачо болни пациенти</b>	<b>5</b>
<b>Анализ на данните от проучване на мнението на медицинските специалисти</b>	<b>26</b>
<b>Изводи</b>	<b>41</b>
<b>Препоръки</b>	<b>44</b>
<b>Приноси на дисертационния труд</b>	<b>XLVII</b>
<b>Публикации във връзка с дисертационния труд</b>	<b>XLVIII</b>

---

---

## Въведение

Важна тенденция в развитието на съвременните здравни системи е внедряването на пазарни механизми за тяхното финансиране и управление с възможности за конкуренция. Това е един от факторите за въвеждане на модерен и съвременен маркетингов подход в управлението на лечебните заведения.

Успехът в здравеопазването се гради на базата на развитието на нови идеи и на нови подходи. Прилагането на нови управленски техники, създаването на нови по-оптимални структури, нов управленски подход към клиентите е основата на процеса на непрекъснати промени и предизвикателства. Без прилагането на подходите и инструментите на съвременния маркетинг-мениджмънт и бизнес-планирането управлението на националните здравеопазни системи е немислим.

Маркетингът като наука и подход се е превърнал в неделима част от теорията и практиката на мениджмънта. През 70-те години на двадесети век болниците в западните страни са били добре осигурени с пациенти и конкуренция е липсвала. Това е осигурило „спокойствие“ за съществуването им и не се е налагало да се прилагат маркетингови подходи в управлението на дейността им. Ситуацията в България бе сходна до скоро.

Здравните заведения осъзнават нуждата от професионално управление на маркетинговите дейности – проучване на пазара, сегментиране, таргетиране, позициониране, планиране и контрол, също така предлагане и комуникационна политика на по-добри медицински, административни и битови услуги, е-маркетинг (online-маркетинг), реклама, връзки с обществеността, промоционални кампании, проучване удовлетвореността на пациентите и персонала и много други.

Маркетингът на болнично заведение е тясно свързан с фокуса върху пациента. Чрез маркетинга на здравните услуги се оптимизират взаимоотношенията между „производител (доставчик) на здравни услуги“ и „потребител (купувач, пациент, консуматор) на здравни услуги“. За да се реализира тази цел за управлението на здравеопазването е необходимо провеждането на системни маркетингови проучвания сред различни контингенти от населението с оглед удовлетворяването на конкретните здравни потребности.

С развиването на частната медицинска практика, приватизацията на доболничната медицинска помощ и въвеждането на здравното осигуряване разработката на маркетинга на болничното заведение може да има чисто практическо приложение. Бизнес-планирането в здравните структури се подпомага успешно от маркетинга. Това от своя страна прави възможно адекватното допълване и разширяване на предлаганите медицински услуги и по-ефективното управление на здравните структури. Борбата за повече пациенти е в

---

следствие на законодателни характеристики, а именно че парите вървят "със или след пациента". Ясно излиза на преден план по-доброто обслужване, базирано на по-добра маркетингова стратегия и политика, разработването и реализирането на успешното маркетингово планиране.

Изборът на тема „Маркетингов подход в болничния мениджмънт” е определен от:

1. Актуалността на проблема в условията на провеждащата се непрекъснато здравна реформа в България.

2. Необходимостта от радикална преориентация на здравните заведения – от „обслужване на пациенти” към „удовлетворяване на потребности на пациентите”.

3. Превръщането на „потребителя” в основна движеща сила на цялата икономическа дейност, което разкрива една от тайните движещи сили за просперитета на свободното общество - неговата философия, интересите и правата на индивида като икономически субект, потребител и гражданин.

Настоящата разработка има за цел не само да изведе теоретичните рамки на проблема, но и да се предложат конкретни работещи механизми за справяне с него, базирани върху проучвания в V-та Градска болница в град София.

Основната задача е да се намери най-ефективната политика и най-подходящата комбинация от различните маркетингови инструменти при наличните ресурси. Пазарът е вид арена, а маркетингът трябва да се използва като острие за водене на конкурентната битка.

---

## **Цел, задачи и методика на дисертационния труд**

**Целта на дисертационния труд е чрез критичен анализ на приложението на маркетинга в болничния мениджмънт в България и чужбина и проучване мнението на пациентите и медицинските специалисти в V-та МБАЛ-София ЕАД, да се изведат конкретни работещи механизми и да се определи най-добрата маркетингова политика при използване на наличните ресурси.**

В така формулираната цел на дисертационния труд са заложили следните задачи:

1. Анализ на маркетинговите политики и инструменти в областта на маркетинга на здравните услуги.
2. Анализ на различните насоки на маркетинга и възможностите за приложението му в областта на болничния мениджмънт.
3. Анализ на данните от проучването сред пациентите на лечебното заведение.
4. Анализ на данните от проучването между медицинските специалисти относно необходимостта от по-широко използване на маркетинговите инструменти в управлението на болницата, относно аспектите потребност, съдържание, изпълнители, организация, финансиране и др.
5. Формулиране на основните насоки на маркетинговата стратегия и насоките на маркетинговата политика.
6. Разработване на препоръки.

Целта на двете проучвания е да се обоснове нарасналата потребност от маркетингов подход в болничния мениджмънт като фактор за повишаване качеството на медицинската помощ и целенасочено предлагане на търсени допълнителни услуги.

Основното проучване сред пациентите и медицинските специалисти в дисертационния труд е проведено в периода януари – юни 2015г. Анкетирани са 300 пациенти и 280 медицински специалисти.

Използвани са следните методи в дисертационния труд:

1. сравнителен анализ - анализ на маркетинговите политики и инструменти в чуждестранната литература, както и на маркетинга в здравеопазването и по-конкретно на болничния маркетинг;
  2. социологически методи:
-

- 
- a. документален метод;
  - b. анкетен метод (анонимна анкета) - анкетират се медицински специалисти в V-та Градска болница в гр. София;
  - c. мета-анализ – за изясняване на терминологични въпроси на съвременните подходи към маркетинговата проблематика;

3. статистически методи:

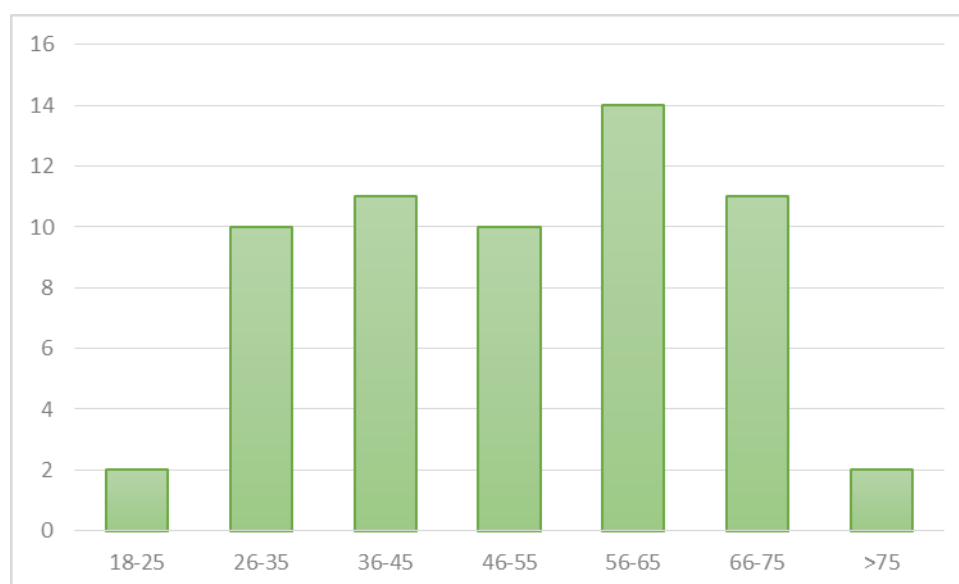
- a. анализ на честотни количествени и категорийни разпределения;
- b. описателни методи: честотен анализ на качествени и количествени променливи;
- c. графичен анализ;

## Резултати и обсъждане. Анализ на данните от проучването на лежачо болни пациенти

Проучването е проведено сред 300 лежачо болни пациенти в V-та МБАЛ-София ЕАД. Анкетираният в различни отделения на болницата пациенти имат пряко отношение към маркетинговите дейности и политика и изграждането на работеща маркетинг-мениджмънт стратегия. Те представляват основната таргетна група, към която е насочена тази организация.

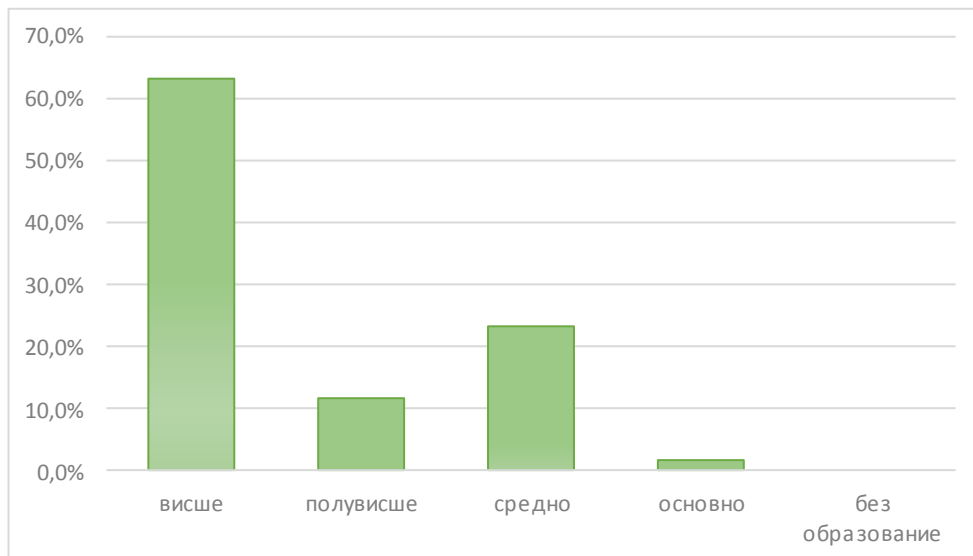
Анкетираният имат пряко отношение към проблематиката на дисертационния труд. Разпределението по пол на анкетираният е следното: 70 човека са на възраст от 56-65 години, по 55 на възраст от 36-45 години и на 66-75 години, по 50 на възраст от 26-35 години и на 46-55 години, по 10 на възраст от 18-25 и над 75 години

Фиг. 1. Възрастово разпределение на анкетираният пациенти.



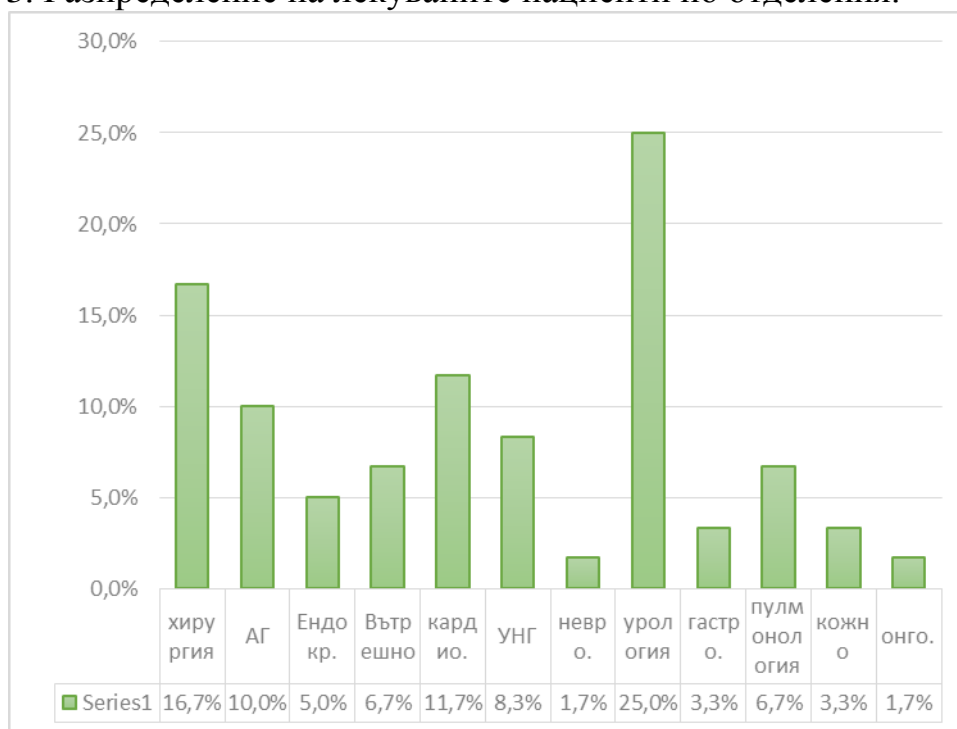
Сред допитаните 63.3% от пациентите са с висше образование, 23.3% със средно, 11.7% с полувисше образование и 1.7% са с основно образование (фиг. 2). Този факт свидетелства за относително високото ниво на образованост на хората, които са отговорили на въпросите, свързани със същността, удовлетвореността и потребностите в болничното заведение.

Фиг. 2. Образователен ценз на анкетираниите пациенти.



На фиг. 3. се вижда разпределението на лекуваните пациенти по отделения. То е както следва: 25% са били в урологията, 16.7% в хирургията, 11.7% в кардиологията, 10% в акушеро-гинекологичното отделение, 8.3% в УНГ, 6.7% във вътрешно отделение и пулмология, 5% в ендокринологията, по 3.3% в гастроентерологията и в дерматология и по 1.7% в неврологично и онкологично отделение.

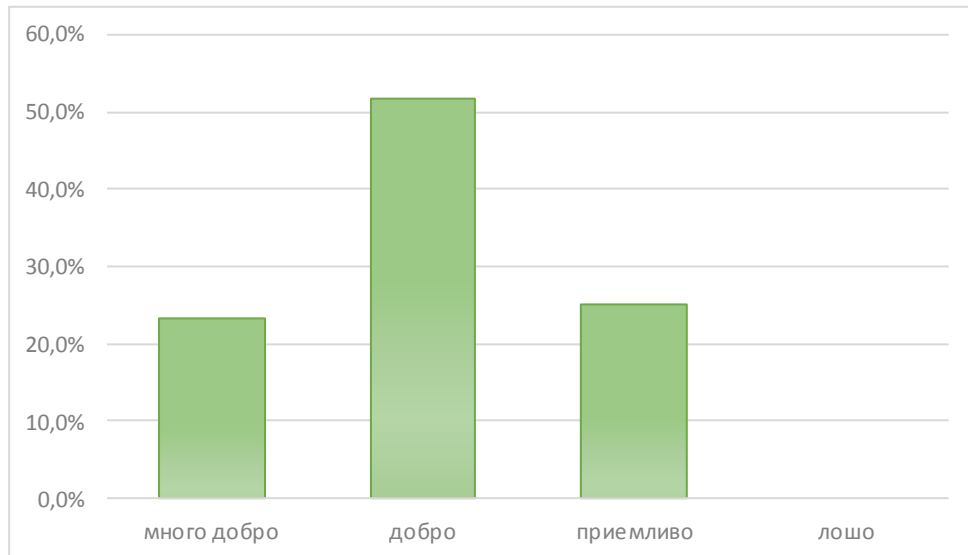
Фиг. 3. Разпределение на лекуваните пациенти по отделения.



Основна цел на проучването е да се установи, доколко респондентите са удовлетворени от предлаганото обслужване в конкретната болница, къде те виждат възможност от подобряване на услугата и обслужването. На въпроса какво

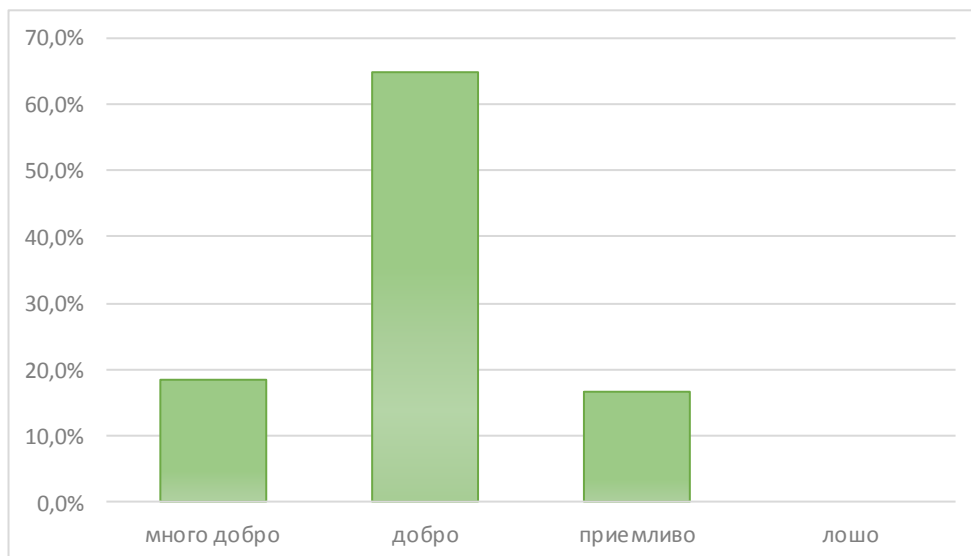
е цялостното впечатление за болницата, болшинството от анкетираниите (51.7 %) отговарят, че е добро. 25 % са на мнение, че е приемливо и 23.3 % я намират за много добра. (фиг. 4)

Фиг. 4. Цялостно впечатление за болницата.

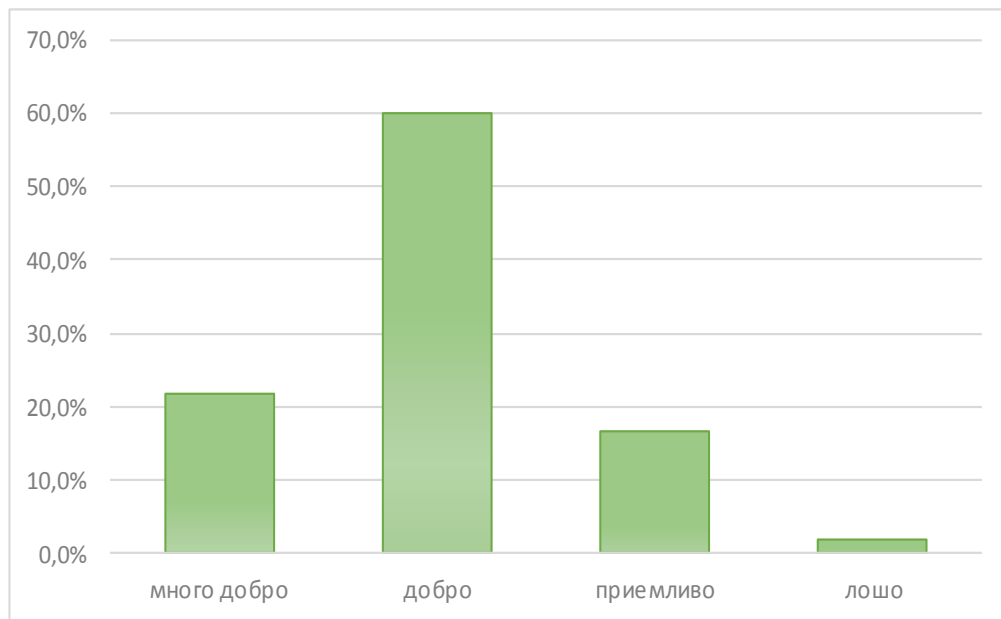


Следващите две фигури дават оценката на пациентите относно административния прием – дружелюбност и съдействие при попълване на документация за приемане. 65 % са били обслужени дружелюбно, 18.3 % - много дружелюбно, а 16.7 % - приемливо. От графиката става ясно, че няма анкетирани пациенти, към които отношението да е било лошо (Фиг. 5). При оценката на съдействието за попълване на документите за приемане и настаняване в болницата (Фиг. 6) има незначителни разлики в удовлетвореността, освен 1.7 %, които преценяват този критерий като лошо изпълнен.

Фиг. 5. Дружелюбност на служителите според пациентите.

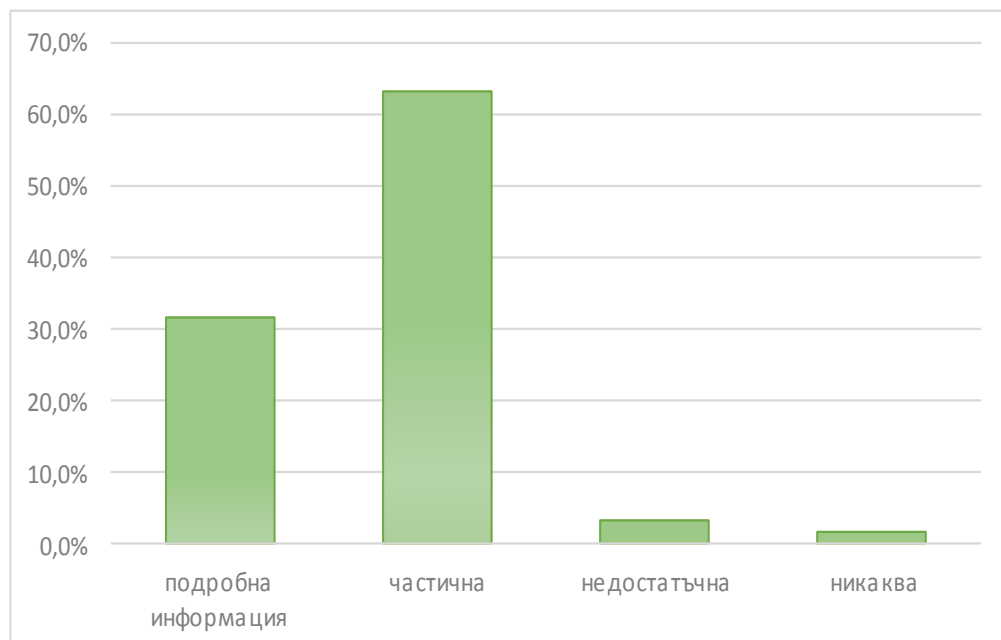


Фиг. 6. Съдействие при попълване на документи за прием в болницата.



По отношение на информацията, получена от пациентите за заболяването им от лекуващите лекари, 63.3% отговарят, че това е било частична информация. 31.7% са получили пълна и подробна информация, а 3.3% - недостатъчна. 1.7% нямат никаква информация за заболяването си.

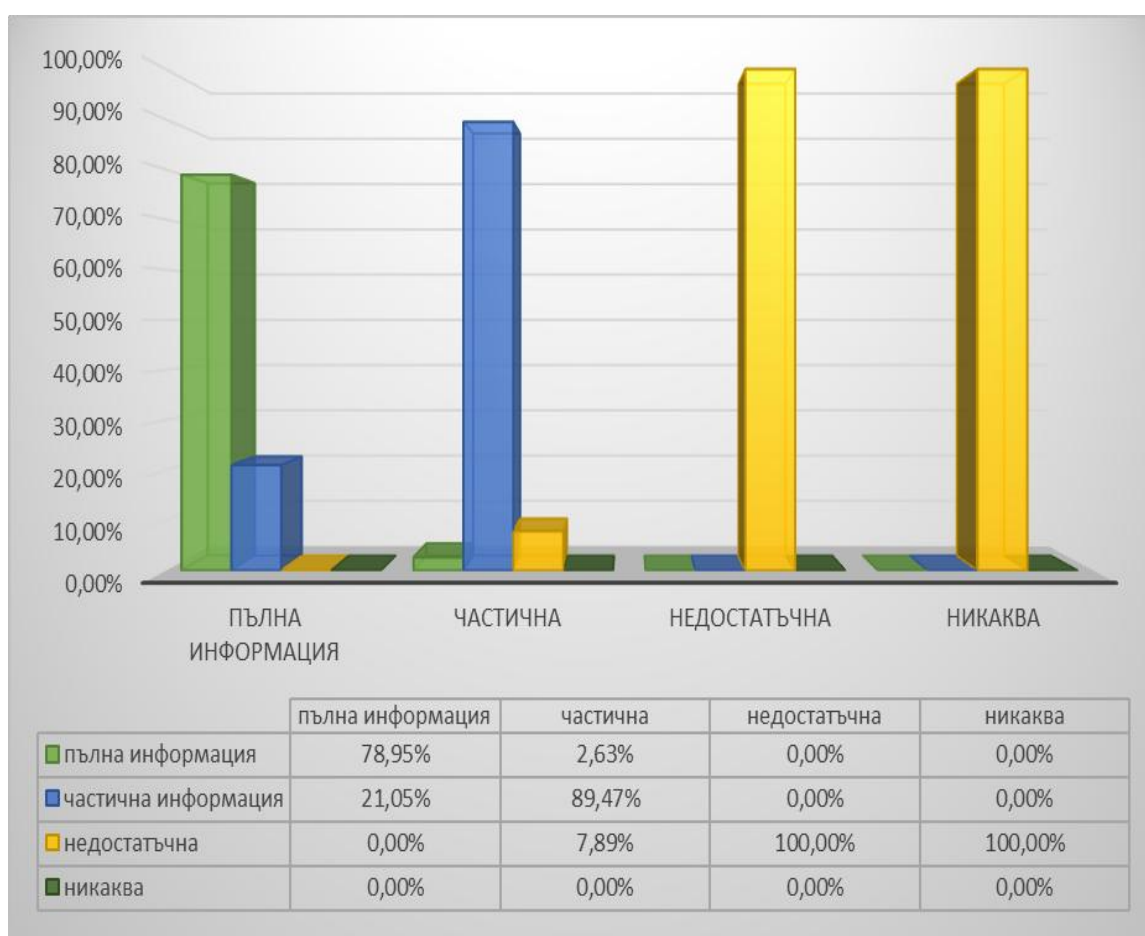
Фиг. 7. Предоставяне информация за вида на заболяването от лекуващия лекар.



Колкото се отнася до въпросите дали пациентите са получили подробна информация за заболяването си и дали са били информирани за крайните резултати за процеса на провеждане на лечението, резултатите са на фиг. 8: 78.95% от пациентите, получили информация за заболяването им, са били информирани

за крайните резултати и за процеса на провеждане на лечението, останалите 21.05% са били частично информирани. 89.47% от пациентите, които са имали частична информация за заболяването им, са получили и частична информация за процеса на провеждане на лечението, 7.89% са имали недостатъчна информация и едва 2.63% са имали пълна информация. 100% от пациентите, които не са получили достатъчна информация за заболяването си съответно са имали и недостатъчна информация за процеса на провеждане на лечението. 100% от пациентите, които нямали никаква информация за заболяването им, също така са нямали информация и за процеса на провеждане на лечението.

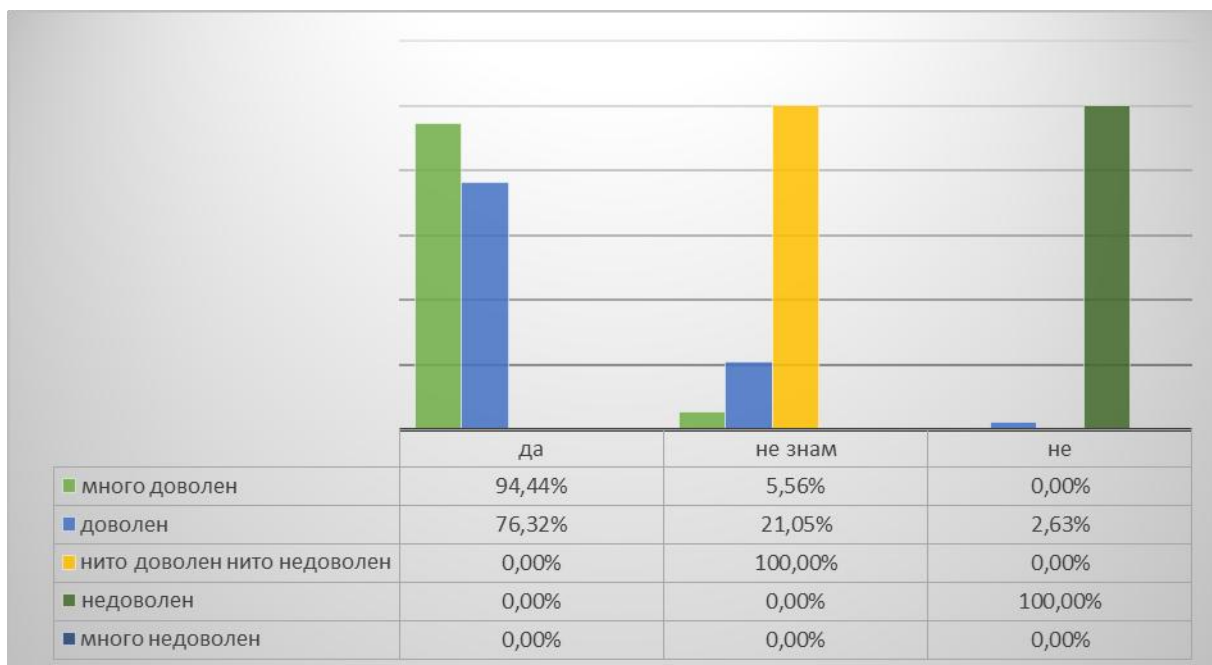
Фиг. 8. Съпоставка на получаване на подробна информация за заболяването и информация за крайните резултати за процеса на провеждане на лечението.



Сравнението на удовлетвореността на пациентите от лекарския екип и готовността за препоръка на отделението на техни близки и познати е абсолютно ясна и резултатите са красноречиви (Фиг. 9). 94.44% от пациентите, които са много доволни от лекарския екип, биха препоръчали болницата на техни близки, докато 5.56% не могат да дадат отговор. 76.32% от пациентите, които са доволни от лекарския екип, биха препоръчали болницата на тяхни близки, 21.05% не знаят и 2.63% не биха я препоръчали. 100% от пациентите, които са нито доволни, нито недоволни от лекарския екип, не знаят дали биха препоръчали болницата. 100%

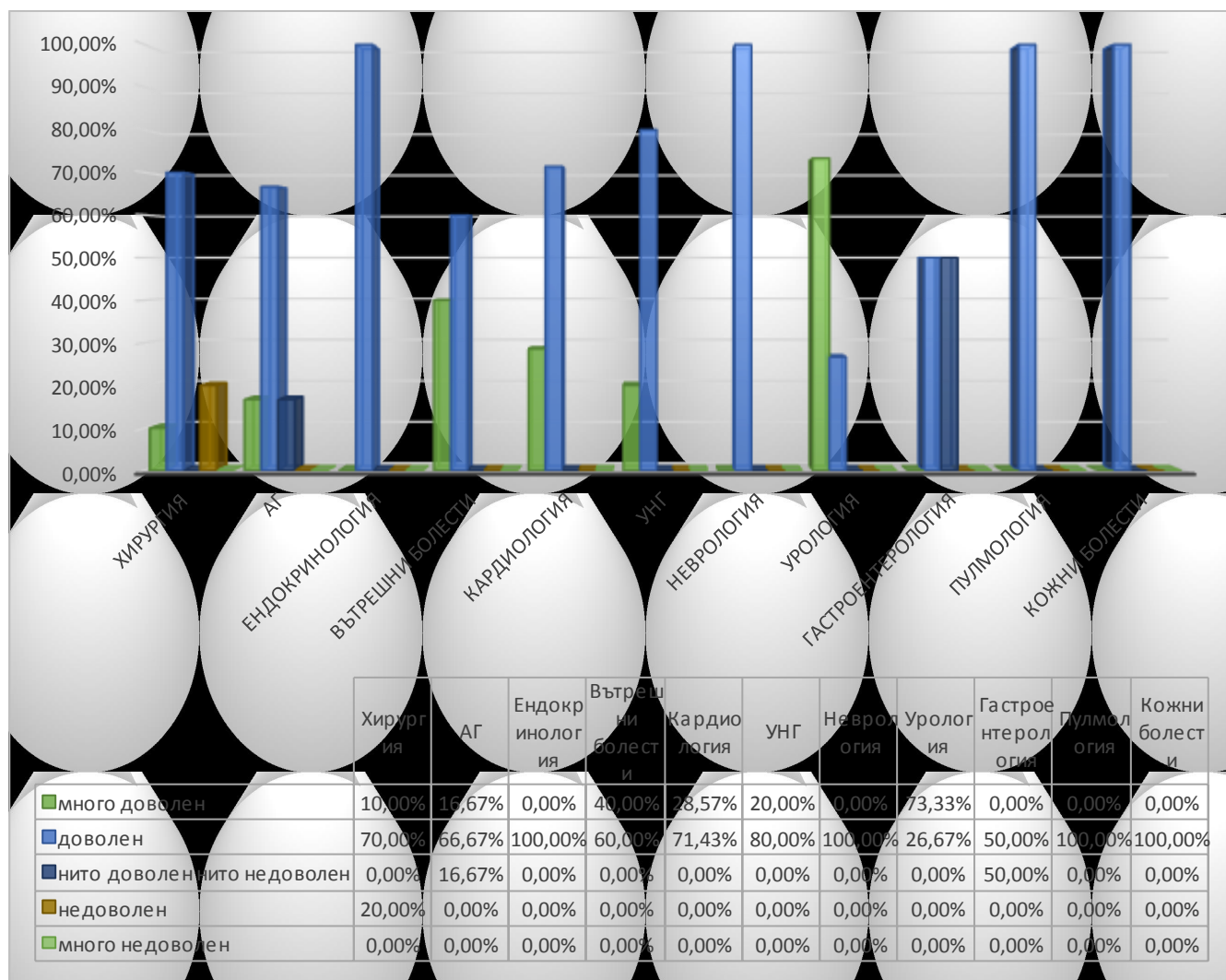
от пациентите, които са недоволни от лекарския екип, не биха препоръчали болницата.

Фиг. 9. Сравнение на удовлетвореността от лекарския екип и готовността за препоръка на отделението.



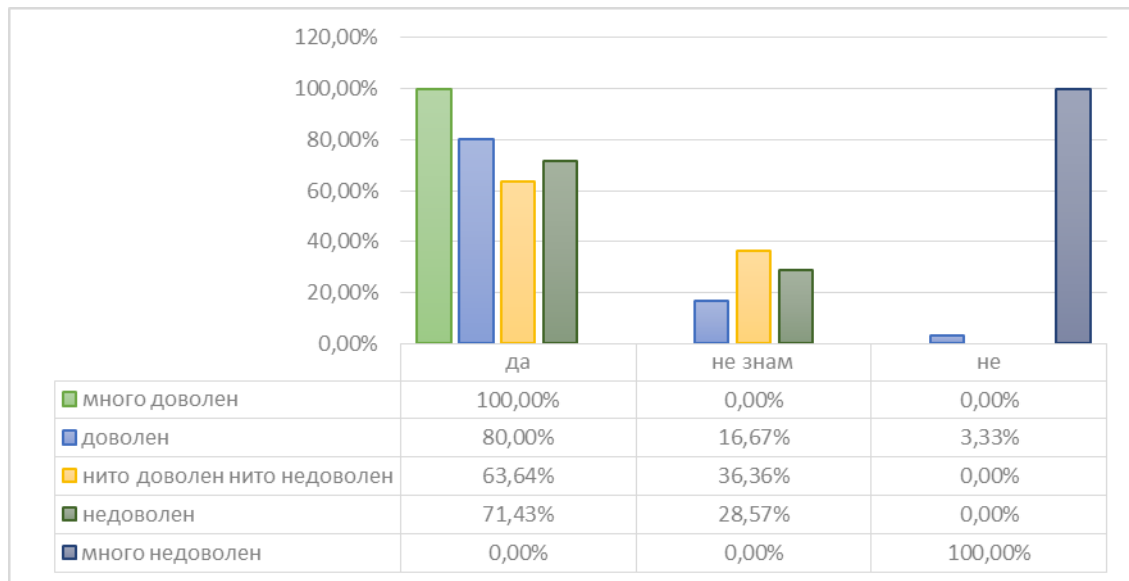
Резултатите от съпоставянето на мнението на пациентите удовлетвореността от лекарския екип по отделения е на фиг. 10. 100% от пациентите на ендокринологията, на кардиологията, на неврологията, на пулмологията и на кожното отделение са доволни от лекарския екип. 70% от пациентите на хирургията са доволни, 20% са недоволните и 10% са много доволни. 66.67% от пациентите на АГ клиниката са доволни, 16.67% са много доволни и 16.67% са нито доволни, нито недоволни. 60% от пациентите на вътрешното отделение са доволни и 40% са много доволни. 71.43% от пациентите на кардиологията са доволни от лекарския екип и 28.57% са много доволни. 80% от пациентите на УНГ клиниката са доволни и 20% са много доволни. 73.33% от пациентите в урологията са много доволни от лекарския екип и 26.67% са доволните. Една втора от пациентите на кожното отделение са доволни и една втора са нито доволни, нито недоволни от лекарския екип.

Фиг. 10. Съпоставка на мнението на пациентите относно удовлетвореността от лекарския екип по отделения.



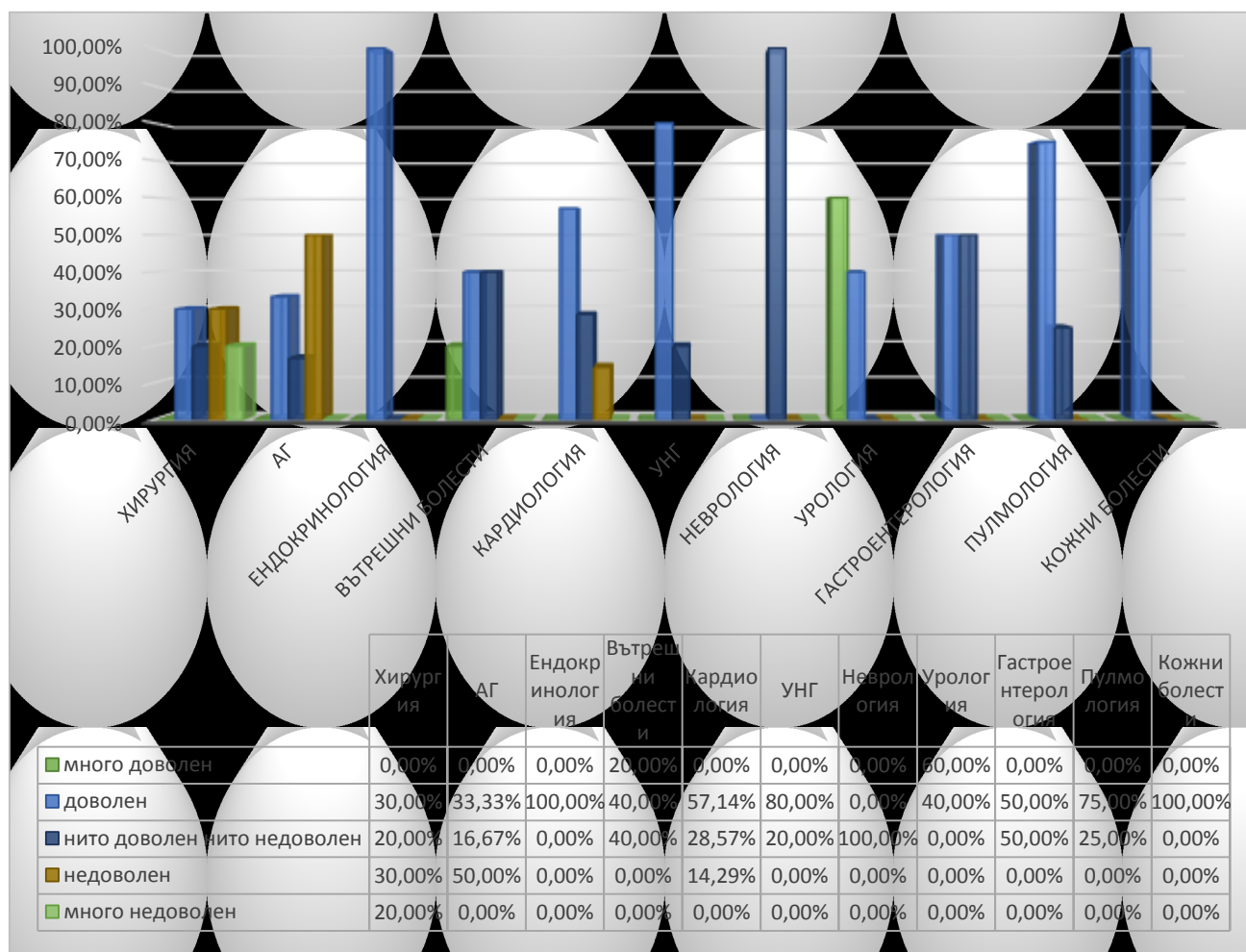
Съпоставката на заявената удовлетвореност на пациентите от сестринския екип и готовността за препоръка на отделението на техни близки и познати е също толкова ясна и красноречива, както и при фиг. 11. 100% от пациентите, които са много доволни от сестринския персонал, биха препоръчали болницата. 80% от пациентите, които са доволни от сестринския персонал, биха препоръчали болницата, 16.67% не знаят и едва 3.33% не биха я препоръчали. 63.64% от пациентите, които са нито доволни, нито недоволни, биха препоръчали болницата, останалите 36.36% не знаят. 71.43% от пациентите, които са недоволни от сестринския персонал, биха препоръчали болницата, другите 28.57% не знаят. 100% от пациентите, които са много недоволни от сестринския екип, не биха препоръчали болницата.

Фиг. 11. Сравнение на удовлетвореността от сестринския екип и готовността за препоръка на отделението.



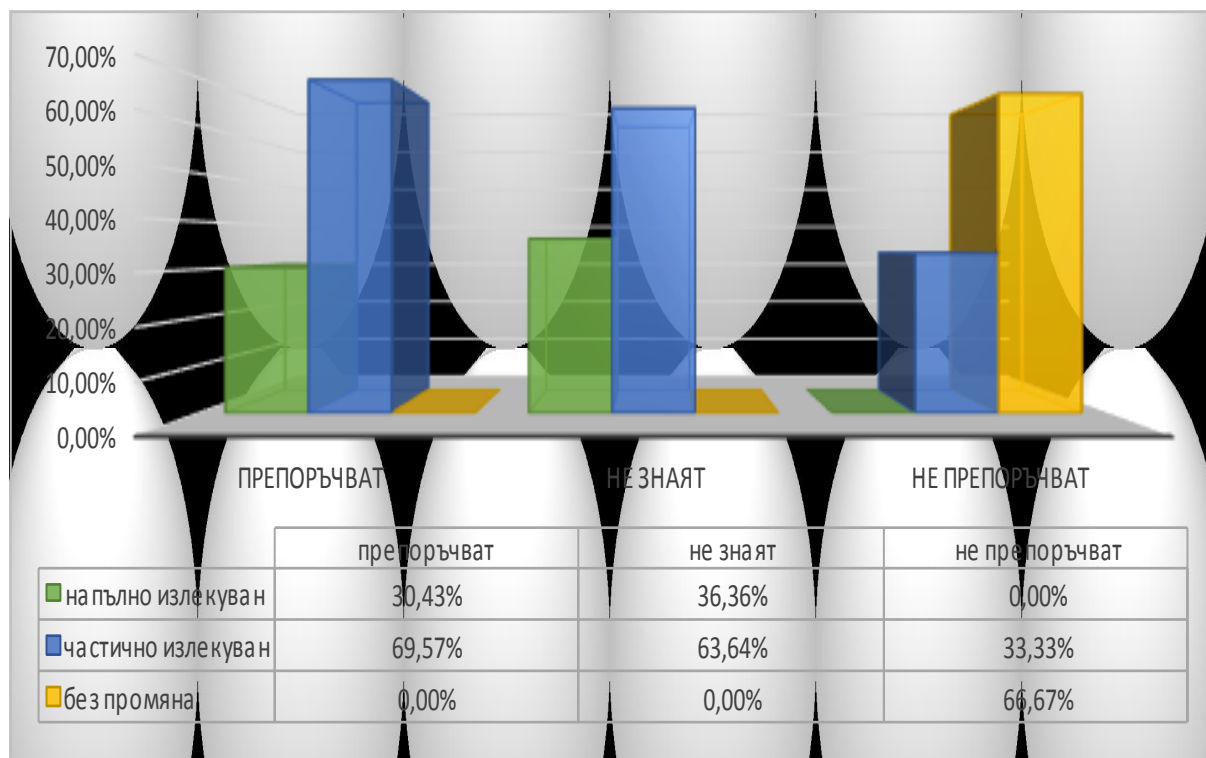
Стойностите от резултатите в проучването на мнението на пациентите от всяко отделение за удовлетвореността от сестринския екип са представени тук (Фиг. 12). 100% от пациентите на ендокринологията и на кожното отделение са доволни от сестринския персонал. 30% от пациентите на хирургията са доволни, 30% са недоволни, 20% са нито доволни, нито недоволни и 20% много недоволни. 50% от пациентите на АГ клиниката са недоволни от сестринския екип, 33.33% са доволни и 16.67% са нито доволни, нито недоволни. 40% от пациентите на вътрешно отделение са доволни, 40% са нито доволни, нито недоволни и една 20% са много доволни. 57.14% от пациентите на кардиологията са доволни, 28.57% са нито доволни, нито недоволни и 14.29% са недоволни. 80% от пациентите на УНГ клиниката са доволни, докато 20% не могат да преценят. 60% от пациентите на урологията са много доволни от сестринския екип и 40% са доволни. Една втора от пациентите на гастроендерологията са доволни, докато другата една втора са нито доволни, нито недоволни. 75% от пациентите на пулмологията са доволни и 25% са нито доволни, нито недоволни.

Фиг. 12. Мнение на пациентите за удовлетвореността от сестринския персонал по отделения.



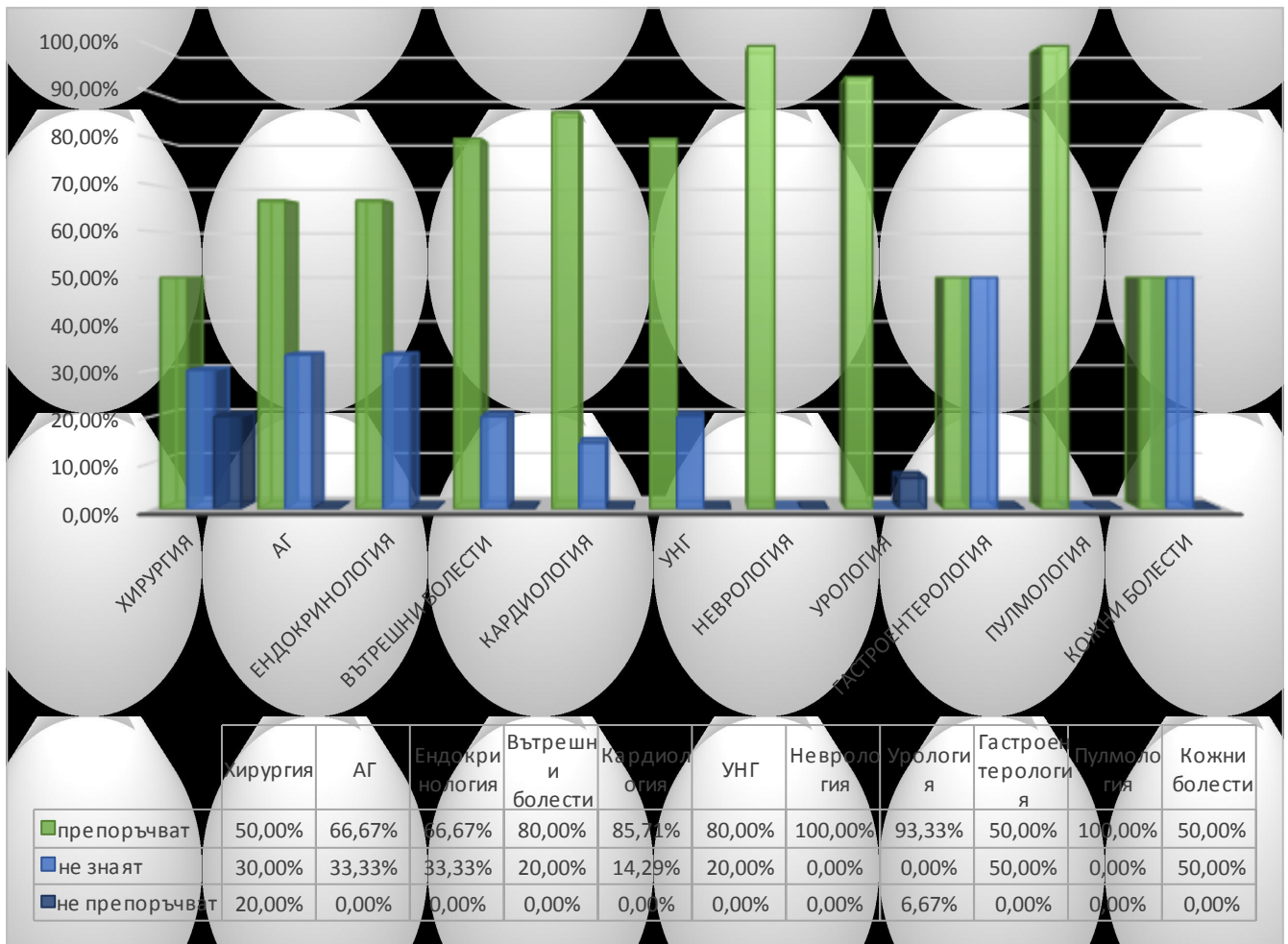
Съпоставката за процентното съотношение на пациентите, които преценяват състоянието си след болничното лечение и готовността за препоръка на болницата са показани на следващата фигура. 69.57% от пациентите, които се смятат за частично излекувани, биха препоръчали болницата. 30.43%, които смятат, че са напълно излекувани, също биха препоръчали лечебното заведение. 63.64% от пациентите, които се смятат за частично излекувани, не могат да дадат категоричен отговор за готовността за последваща препоръка. 36.36%, смятащи се за напълно излекувани, също. 66.67% от пациентите, които намират състоянието си непроменено, не биха препоръчали болницата, както и 33.33%, които се смятат за частично излекувани.

Фиг. 13. Съпоставка на мнението на пациентите за готовността за препоръка на болницата в следствие степен на излекуване след болничното лечение.



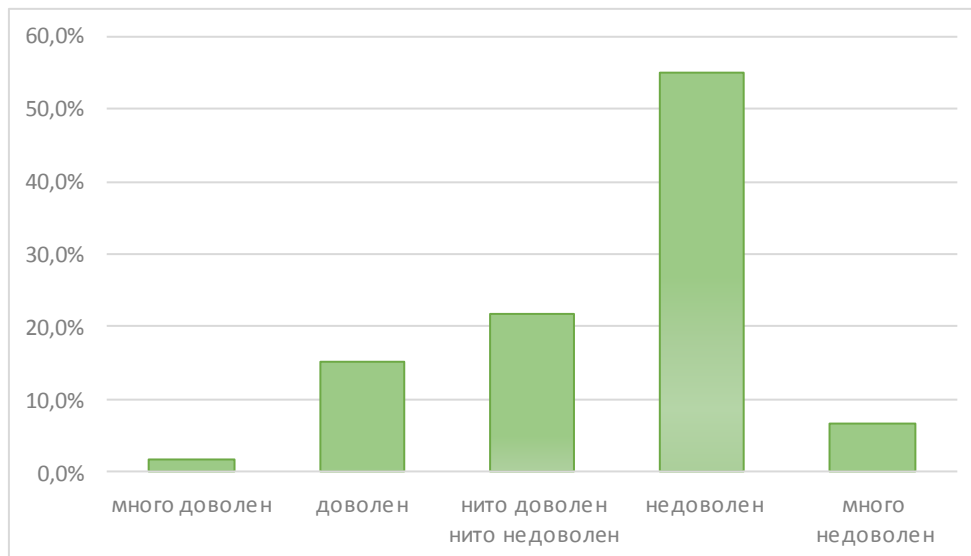
Мнението на пациентите на всяко отделение дали биха препоръчали болницата е представено на фиг. 14: 100% от пациентите на неврологията и на пулмологията биха препоръчали болницата. Една втора от пациентите на хирургията, на гастроентерологията и на кожното отделение също биха препоръчали болницата. 66.67% от пациентите на АГ клиниката и на ендокринологията биха препоръчали болницата. 80% от пациентите на вътрешното отделение изявяват готовност да препоръчат болницата, 85.71% от пациентите на кардиологията, 80% от УНГ клиниката, и 93.33% от урологията също така биха препоръчали болницата. Една втора от пациентите на гастроентерологията и кожно отделение не знаят дали биха препоръчали болницата. Също така и 33.33% от пациентите на АГ клиниката и ендокринологията, 30% от пациентите на хирургията, 20% от пациентите на вътрешното и на УНГ и 14.29% от пациентите на кардиологията не знаят дали биха препоръчали болницата. Тези, които не биха препоръчали болницата, са 20% от пациентите на хирургията и 6.67% от пациентите на урологията

Фиг. 14. Готовност на пациентите за препоръка на болницата на други по отделения.



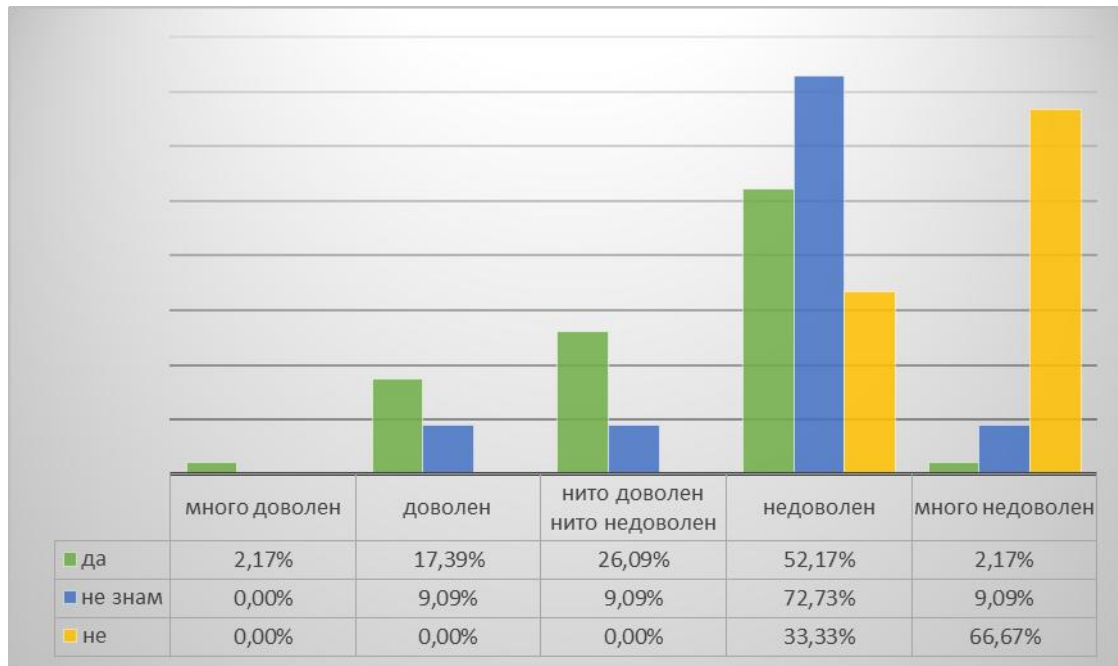
Удовлетвореността на пациентите не се повлиява единствено и само от качеството на обслужване от медицинския персонал. Към този субективен критерий поставяме и количеството и качеството на храната, която пациентите получават по време на лечението си в болничното заведение. Резултатите на въпроса за количеството храна по време на болничния престой са представени на фиг. 15. 55% от пациентите са недоволни от предоставеното им количество, 21.7% са нито доволни, нито недоволни, 15% са доволни, 6.7% са много недоволни и едва 1.7% са много доволни.

Фиг. 15. Удовлетвореност от количеството храна по време на болничния престой.



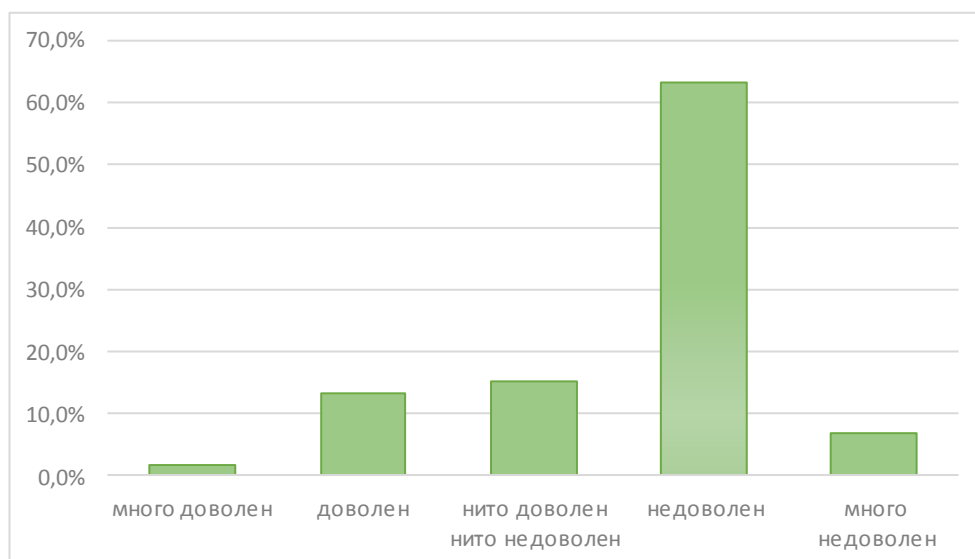
Сравнението на удовлетвореността от количеството храна по време на престоя и готовността за препоръка на болницата се вижда на фиг. 16. 52.17% от пациентите, които биха препоръчали болницата, са недоволни от количеството храна, 26.09% са нито доволни, нито недоволни, 17.39% са доволни, 2.17% са много доволни и много недоволни. 72.73% от пациентите, които не знаят дали биха препоръчали болницата, са недоволни от количеството храна, 9.09% са нито доволни, нито недоволни, 9.09% са доволни и 9.09% са много недоволни. 66.67% от пациентите, които не биха препоръчали болницата, са много недоволни от храната, 33.33% са недоволни.

Фиг. 16. Сравнение на удовлетвореността от количеството храна и готовността за препоръка на отделението.



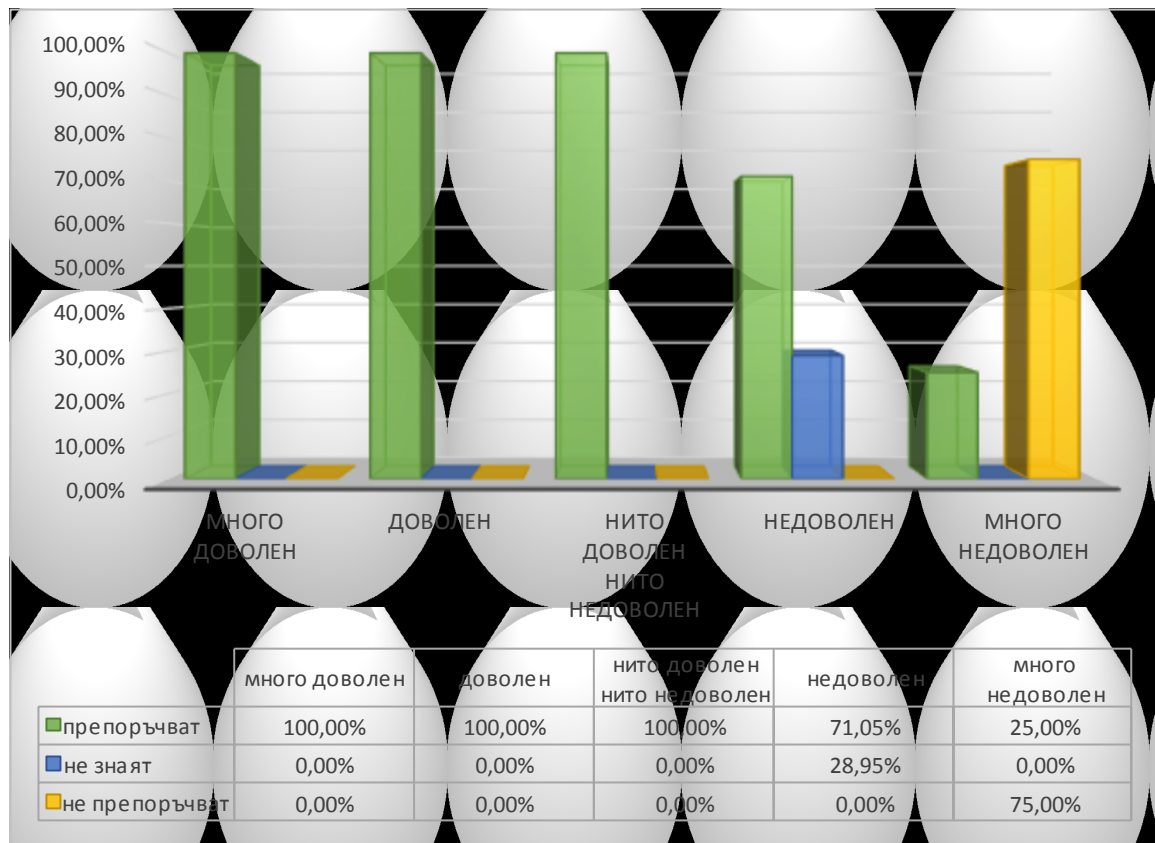
Относно това, дали пациентите са доволни от качеството на храната по време на болничния престой, 63.3% от пациентите са недоволни, 15% са нито доволни, нито недоволни, 13.3% са доволни и 6.7% са много недоволни.

Фиг. 17. Удовлетвореност от качеството на храната по време на болничния престой.



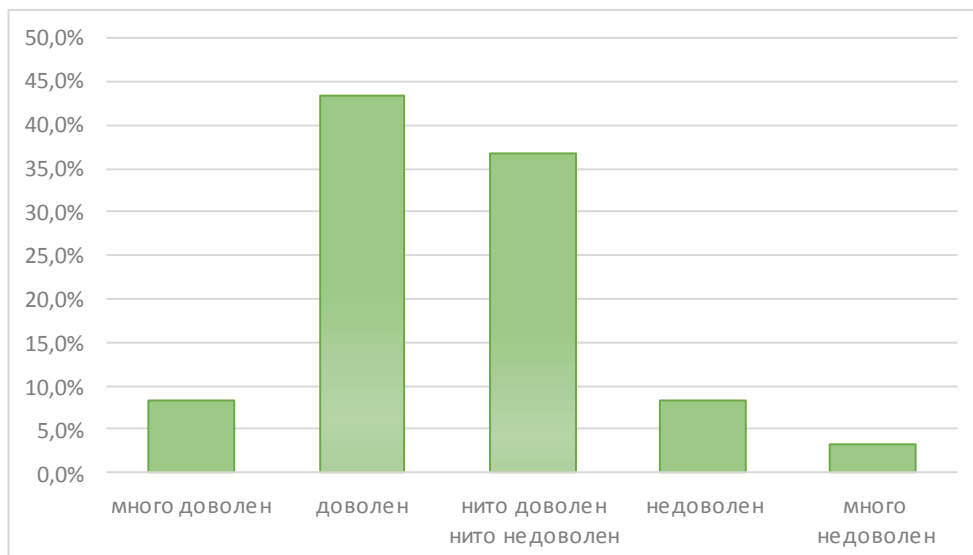
На фиг. 18 е показано сравнението на удовлетвореността на пациентите от качеството на храната по време на престоя си в болницата и готовността за препоръката ѝ: 100% от пациентите, които са много доволни от качеството на храна, биха препоръчали болницата. 100% от пациентите, които са доволни от качеството на храната, също биха препоръчали болницата. 100% от пациентите, които са нито доволни, нито недоволни от качеството на храната, също биха препоръчали болницата. 71.05% от пациентите, които са недоволни от качеството на храната, биха препоръчали болницата, останалите 28.95% не знаят. 75% от много недоволните от качеството на храната пациенти не биха препоръчали болницата, другите 25% биха я препоръчали.

Фиг. 18. Сравнение на удовлетвореността от качеството на храната и готовността за препоръка на болницата.



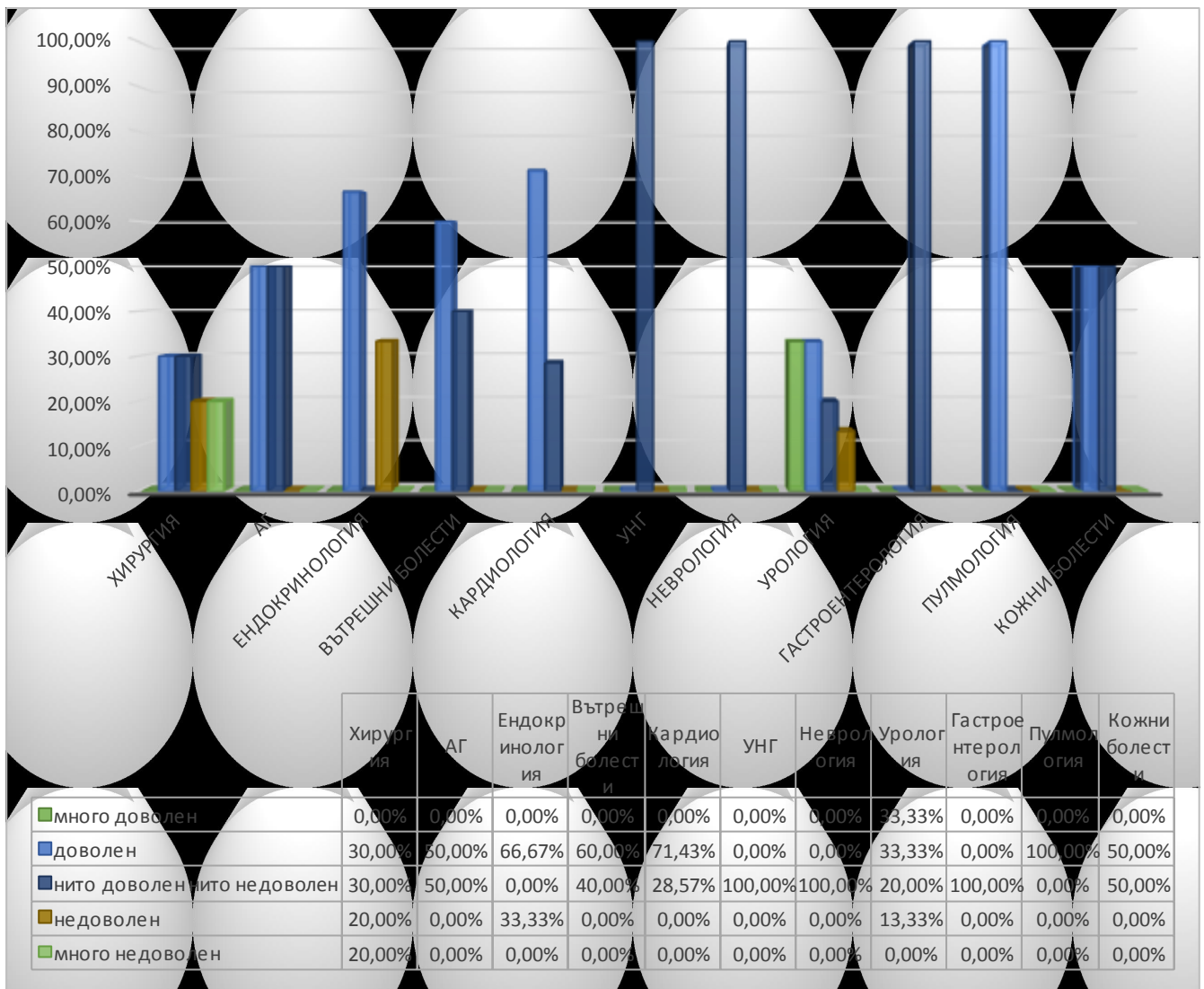
От гледна точка на хигиената в болницата, 43.3% от пациентите са доволни, 36.7% са нито доволни, нито недоволни, 8.3% са много доволни и недоволни и 3.3% са много недоволни.

Фиг. 19. Удовлетвореност от хигиената в болницата.



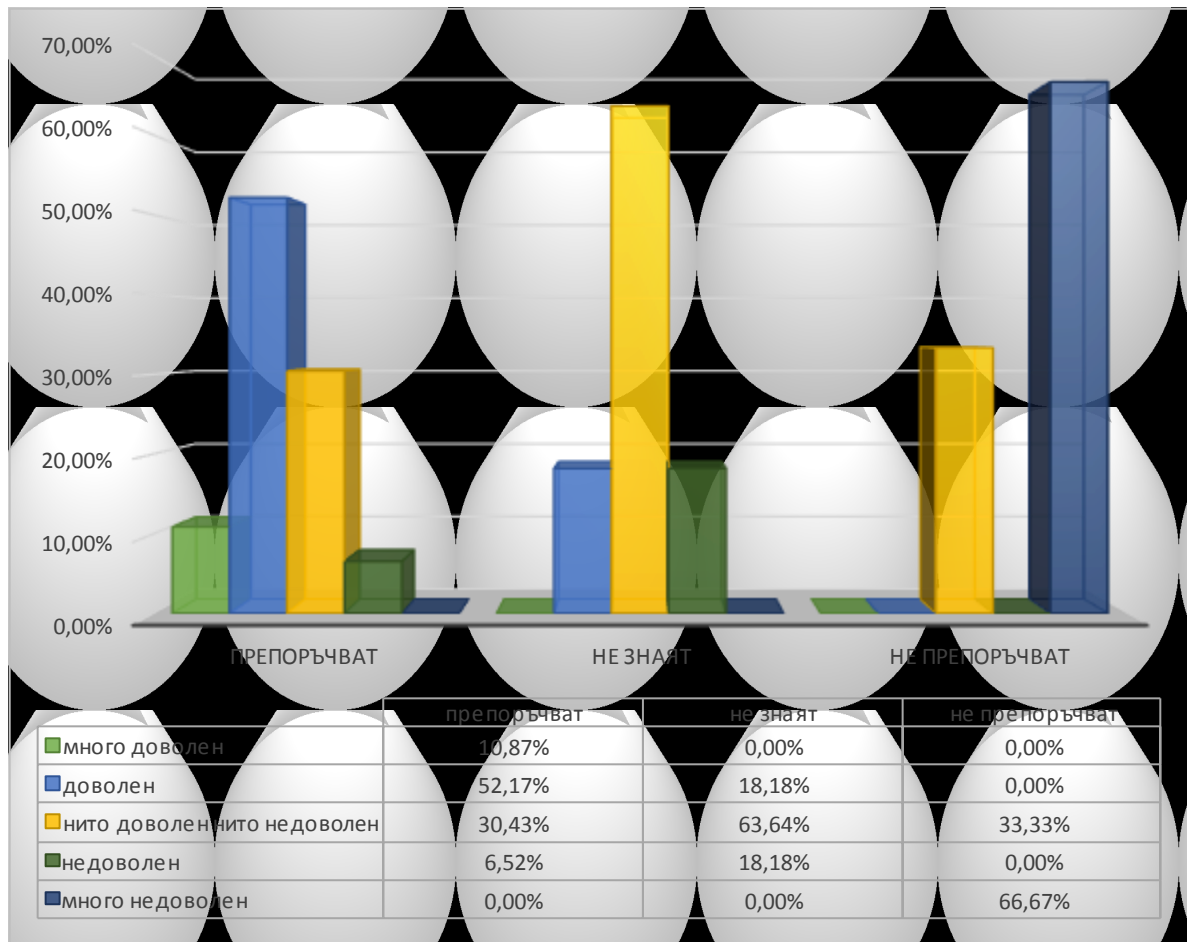
Резултатите на удовлетвореността от хигиената в болницата става по конкретна при изясняване на мнението на пациентите по отделения. 100% от пациентите на УНГ, на неврологията и на гастроентерологията са нито доволни, нито недоволни. 100% от пациентите на пулмологията са доволни от хигиената. Една втора от пациентите на АГ клиниката и на кожно отделение са доволни, другата една втора са нито доволни, нито недоволни. 30% от пациентите на хирургията са доволни, 30% са нито доволни, нито недоволни, 20% са недоволни и 20% са много недоволни от хигиената. 66.67% от пациентите в ендокринологията са доволни, другите 33.33% са недоволни. 60% от пациентите на вътрешното отделение са доволни от хигиената и 40% са нито доволни, нито недоволни. 71.43% от пациентите на кардиологията са доволни, останалите 28.57% са нито доволни, нито недоволни. Една трета от пациентите в урологията са много доволни, друга една трета са доволни, 20% са нито доволни, нито недоволни и 13.33% са недоволни от хигиената в болницата. Една втора от пациентите на кожното отделение са доволни и една втора не могат да преценят.

Фиг. 20. Удовлетвореност на пациентите от хигиената в отделенията.



Проучването отива по-далеч и проверява удовлетвореността от хигиената и връзката с готовността за последваща препоръка. От пациентите, които биха препоръчали болницата, 52.17% са доволни от хигиената, 30.43% са нито доволни, нито недоволни, 10.87% са много доволни и 6.52% са недоволни. От пациентите, които не знаят дали биха препоръчали болницата, 63.64% са нито доволни, нито недоволни, 18.18% са доволни и 18.18% са недоволни. От пациентите, които не биха препоръчали болницата, 66.67% са много недоволни и 33.33% са нито доволни, нито недоволни.

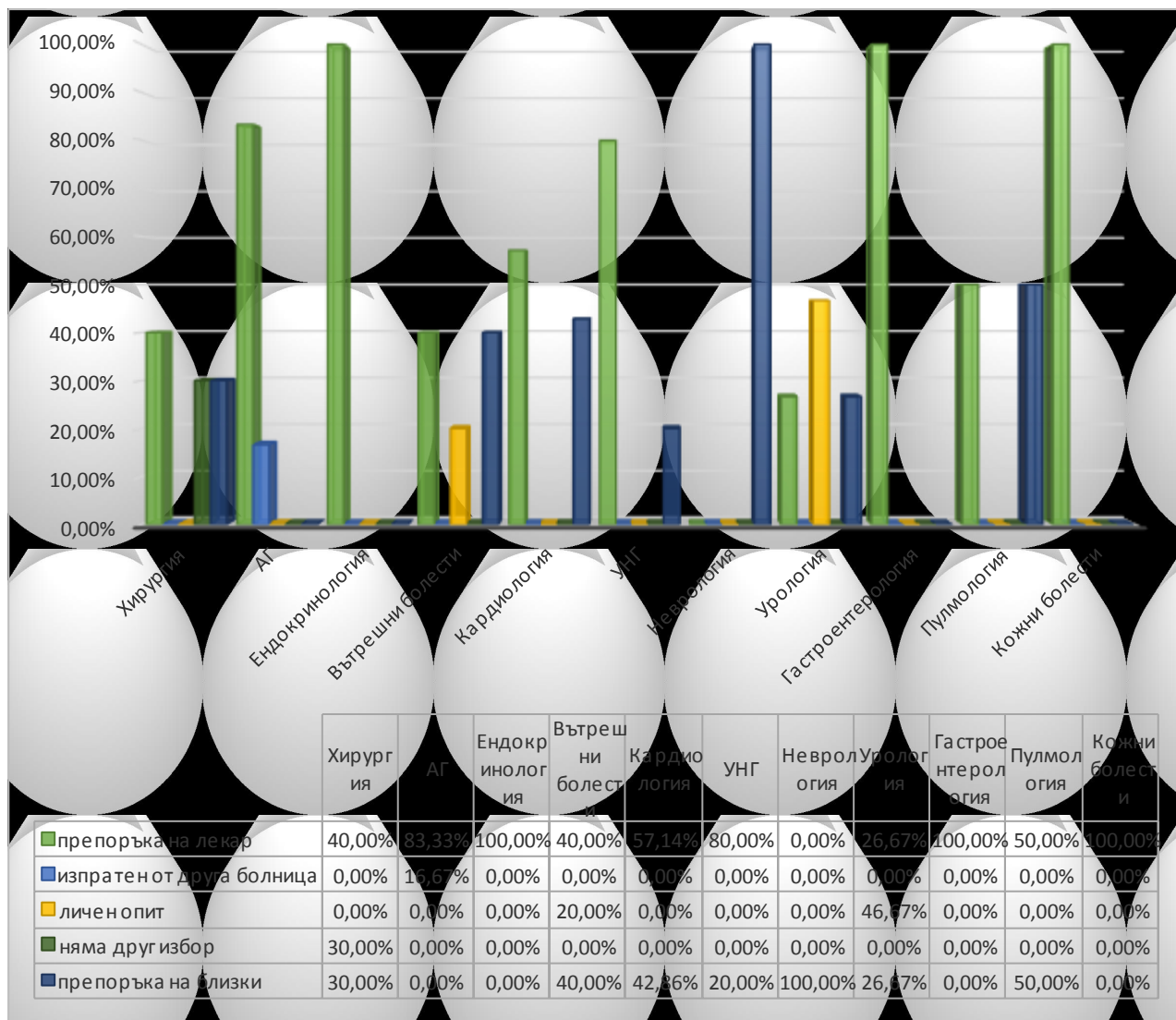
Фиг. 21. Сравнение на удовлетвореността от хигиената в болницата и готовността за препоръка.



От голямо значение за формулиране на маркетинговата стратегия на болницата, насочена към определен тип услуги според нуждата от тяхното комуникиране с околната среда, имат резултатите на следващите графики. Изборът на постъпване в болницата от пациентите по отделения е представен на фиг. 22: 100% от пациентите на ендокринологията, гастроендерологията и кожно отделение за избрали болницата след препоръка на личния си лекар. 40% от пациентите в хирургията са постъпили в болницата след препоръка на личния си лекар, 30% след препоръка на близки и 30% защото са нямали друг избор. 83.33% на пациентите на АГ клиниката са избрали болницата след препоръка на личния си лекар и 16.67% са били изпратени от друга болница. 40% от пациентите на вътрешно отделение са постъпили след препоръка на личния си лекар или след препоръка на близки, останалите 20% се доверили на личния си опит. 57.14% от пациентите на кардиологията са били насочени от личния си лекар да изберат болницата и 42.86% от препоръки на близки. 80% от пациентите на УНГ клиниката са посъветвани от личния си лекар за избор на болница и 20% от

препоръки на близки. 100% от пациентите на неврологията са избрали болницата след съвет от близки. 46.67% от пациентите на урологията са избрали болница от личен опит, 26.67% след препоръка на личния си лекар или след препоръка на близки. Една втора от пациентите на пулмологията са получили препоръка на личния си лекар и една втора препоръка на близки.

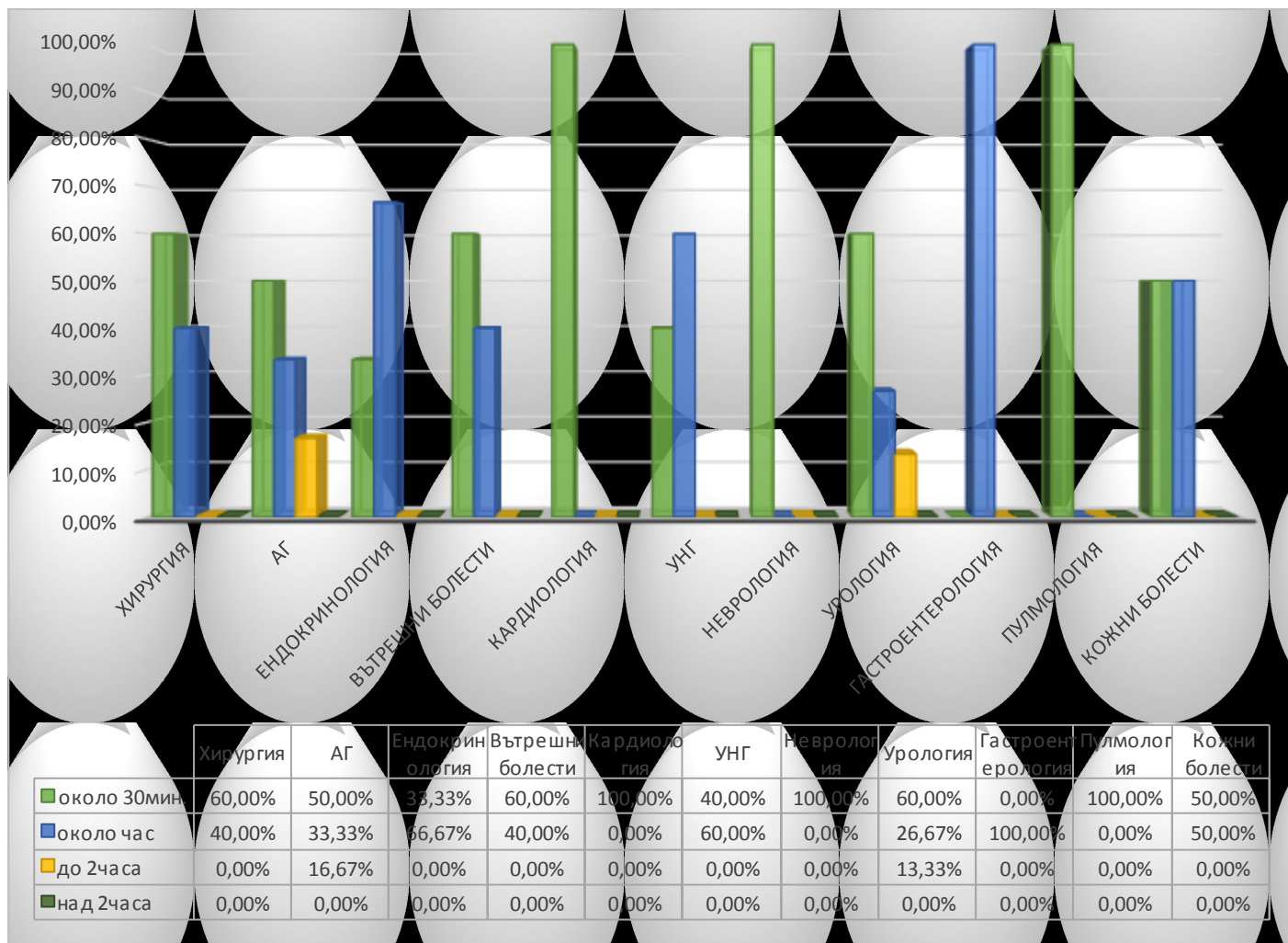
Фиг. 22. Избор на постъпване в болницата от пациентите по отделения.



Времето, което се е наложило да чакат пациентите във всяко отделение при постъпване в болницата е показано на следващата фигура. 60% от пациентите на хирургията се е наложило да чакат около 30 минути и на 40% около час. На пациентите на АГ клиниката, 50% са чакали около 30 минути, 33.33% около час и на 16.67% се е наложило да чакат до 2 часа. 66.67% от пациентите на ендокринологията са чакали около час, другите 33.33% около 30 минути. 60% от пациентите на вътрешното отделение са чакали около 30 минути и 40% около час. 100% от пациентите на кардиологичното, неврологичното и на пулмологията са чакали около 30 минути. 100% от пациентите на гастроентерологията са чакали

около час. 60% от пациентите на УНГ клиниката се е наложило да чакат около час, а на 40% около 30 минути. 60% от пациентите на урологията е трябвало да чакат около 30 минути, на 26.67% около час и на 13.33% до 2 часа. На една втора от пациентите на кожно отделение се е наложило да чакат около 30 минути, на другата една втора около час.

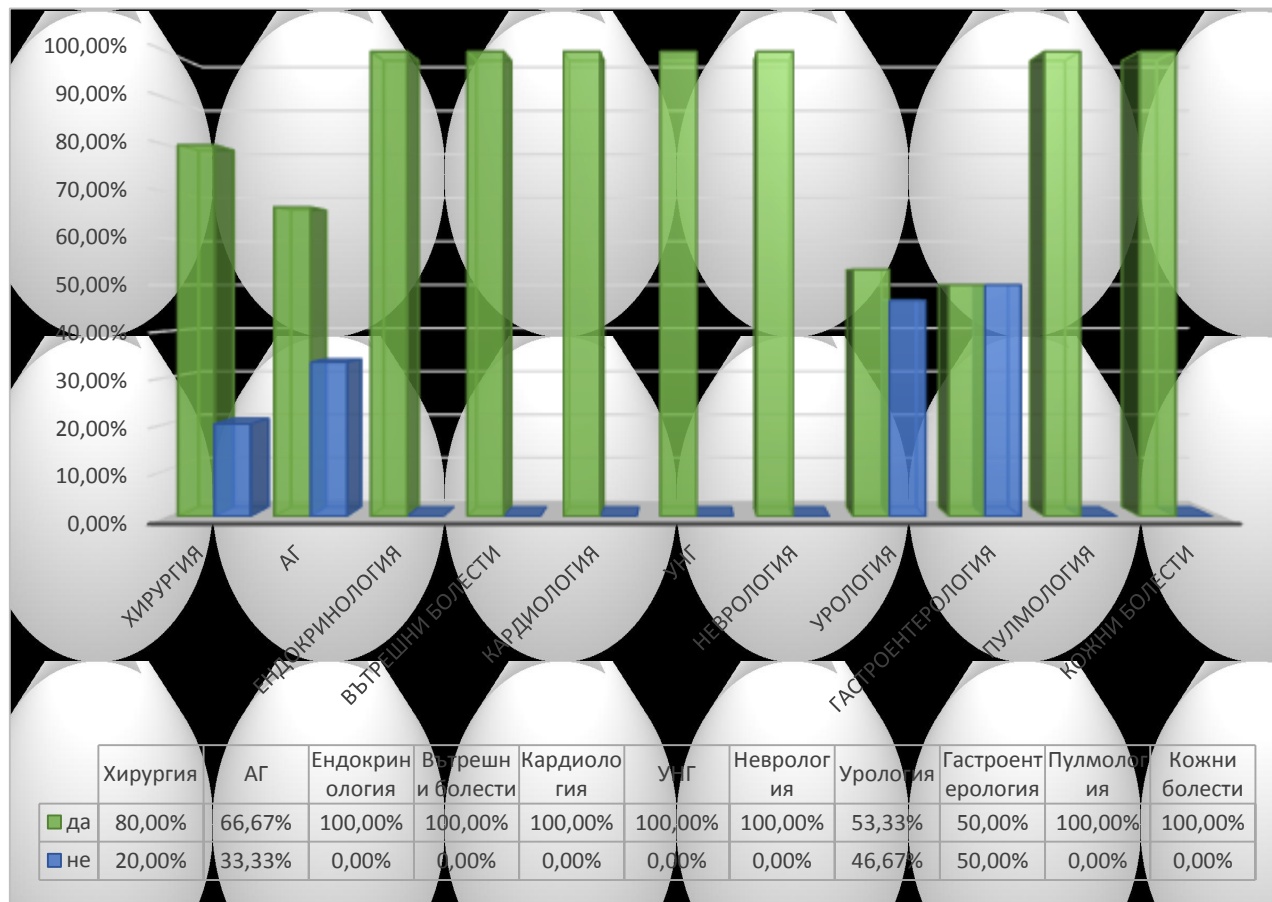
Фиг. 23. Време за чакане на пациента за прием в болницата по отделения.



На въпроса дали пациентите смятат за важно болницата да се рекламира по средствата за масова информация по отделения, получаваме следните резултати. 100% от пациентите на ендокринологията, на вътрешно отделение, на кардиологията, на УНГ клиниката, на неврологията, на пулмологията и на кожно отделение смятат за важно болницата да се рекламира по средствата за масова информация. 80% от пациентите на хирургията го смятат за важно и 20% за не важно. Две трети от пациентите на АГ клиниката смятат за важно и една трета не. 53.33% от пациентите на урологията смятат за важно болницата да се рекламира по средствата за масова информация, останалите 46.67% не мислят, че е от

значение. Една втора от пациентите на гастроентерологията смятат за важно и една втора за не важно.

Фиг. 24. Мнение на пациентите за важноста от реклама на болничното заведение по средствата за масова информация.



На следващата графика са представени резултатите от удовлетвореността на пациентите от първоначалния си преглед и назначеното лечение по отделения. 100% от пациентите на ендокринологията, на неврологията, на гастроентерологията и на пулмологията са доволни. 80% от пациентите на хирургията, на отделението по вътрешни болести и на УНГ клиниката също са доволни. 85.71% от пациентите на кардиологията са доволни, 83.33% от пациентите на АГ клиниката са доволни, една втора от пациентите на кожното отделение и 33.33% от пациентите на урологията са доволни. Много доволни от първоначалния си преглед са 20% от пациентите на вътрешно отделение, 60% от пациентите на урологията и 14.29% от пациентите на кардиологията. 20% от пациентите на хирургията са недоволни. 16.67% от пациентите на АГ клиниката са нито доволни, нито недоволни. 20% от пациентите на УНГ също са нито доволни, нито недоволни и една втора от пациентите на кожното отделение са нито доволни нито недоволни.

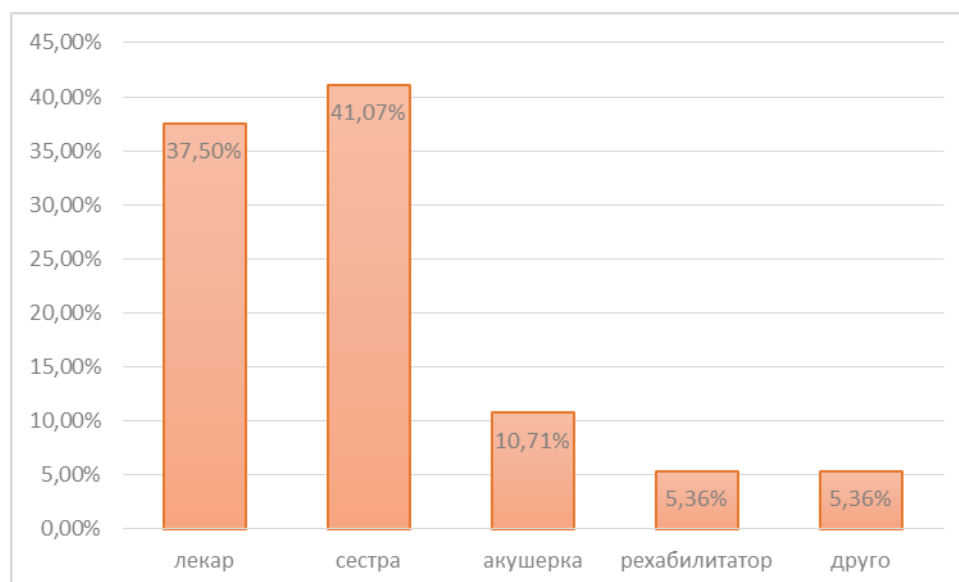


## Анализ на данните от проучване на мнението на медицинските специалисти

Проучването е проведено сред 280 медицински специалисти в V-та МБАЛ-София ЕАД. Анкетираният работят в различни отделния на болницата и имат пряко отношение към маркетинговите дейности и политика и изграждането на работеща маркетинг-мениджмънт стратегия. Те представляват основната група, която предоставя медицинските услуги на пациентите и са преносителите на маркетинговите стратегии и концепции на организацията.

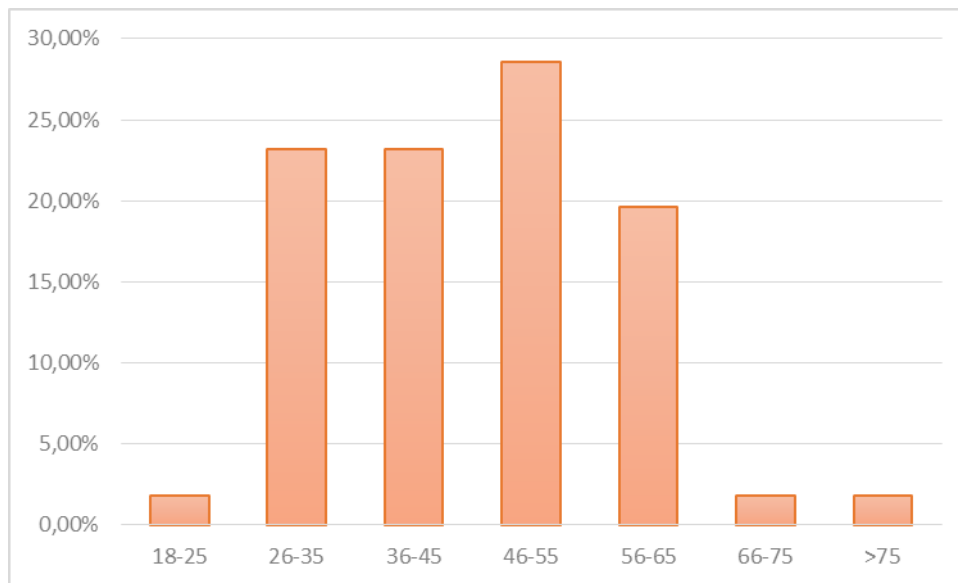
Анкетираният имат пряко отношение към проблематиката на дисертационния труд. Разпределението по професия на респондентите е следното: 41,07% от специалистите са медицински сестри, 37,5% са лекари, 10,71% са акушерки, 5,36% са рехабилитатори и също толкова дават отговор други.

Фиг. 26. Професия на анкетираният медицински специалисти.



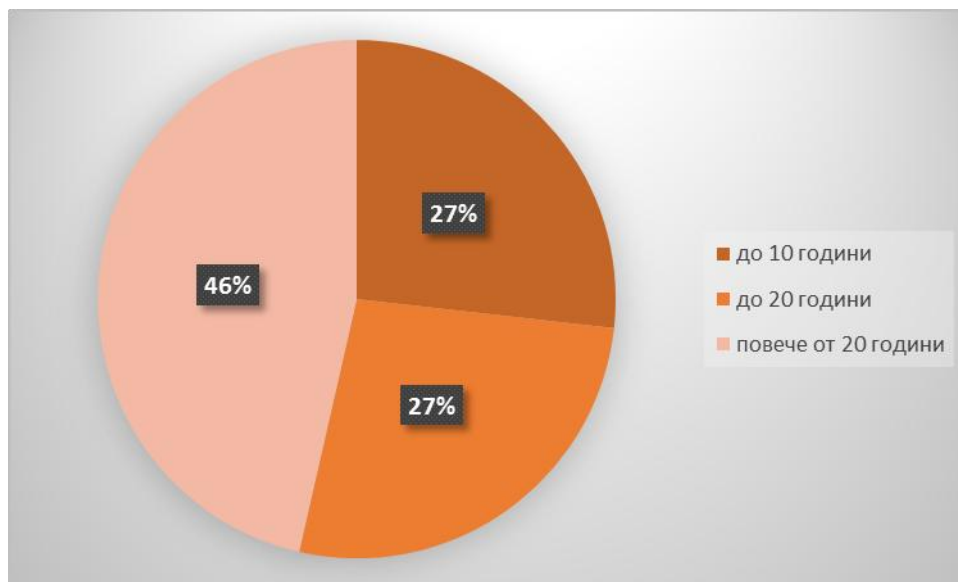
На следващата фигура са показани възрастовите категории на допитаните медицински специалисти. Според фигурата 28,57% са на възраст от 46-55 години, 23,21% са на възраст от 36-45 и на възраст от 26-35, 19,64% са на възраст от 56-65 години и по 1,79% са от 66-75 и над 75 години.

Фиг. 27. Разпределение по възрастови групи.



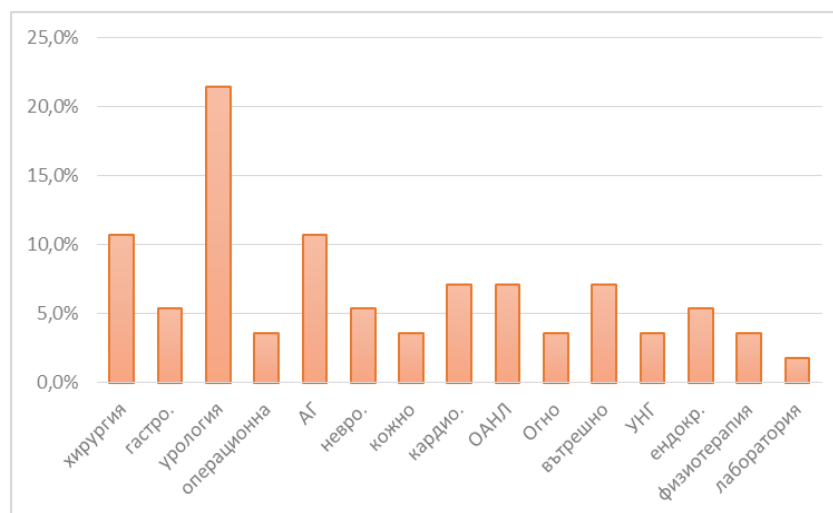
Професионалният стаж в здравеопазването на запитаните служители е показан на фиг. 28. 46% от медицинските специалисти са със стаж повече от 20 години, 27% със стаж до 20 години и 27% са със стаж до 10 години.

Фиг. 28. Професионален стаж в здравеопазването.



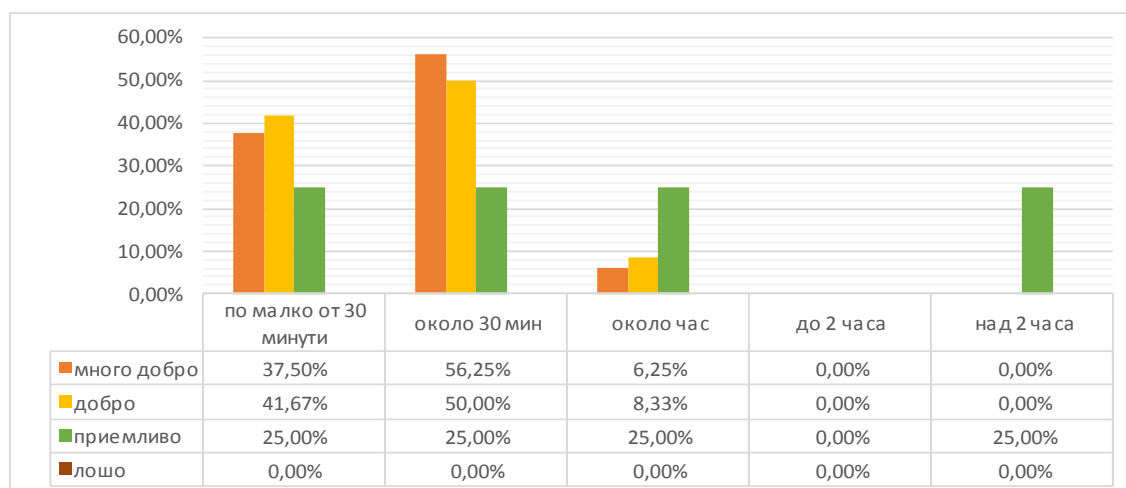
На фиг. 29 е показан относителният дял на работещите по отделения. 21.4% работят в урологията, 10.7 % работят в хирургията и в акушеро-гинекологичния блок, 7.1% работят в кардиологията, в отделението по анестезиология и интензивно лечение и във вътрешно отделение, 5.4% работят в гастроентерологията, в неврологията и ендокринологията. 3.6% работят в операционна зала, в кожно отделение, в онкологията, в УНГ и във физиотерапия. Останалите 1,8% са служители в лабораторията.

Фиг. 29. Разпределение на анкетираните медицински специалисти по заетост в отделенията на болницата.



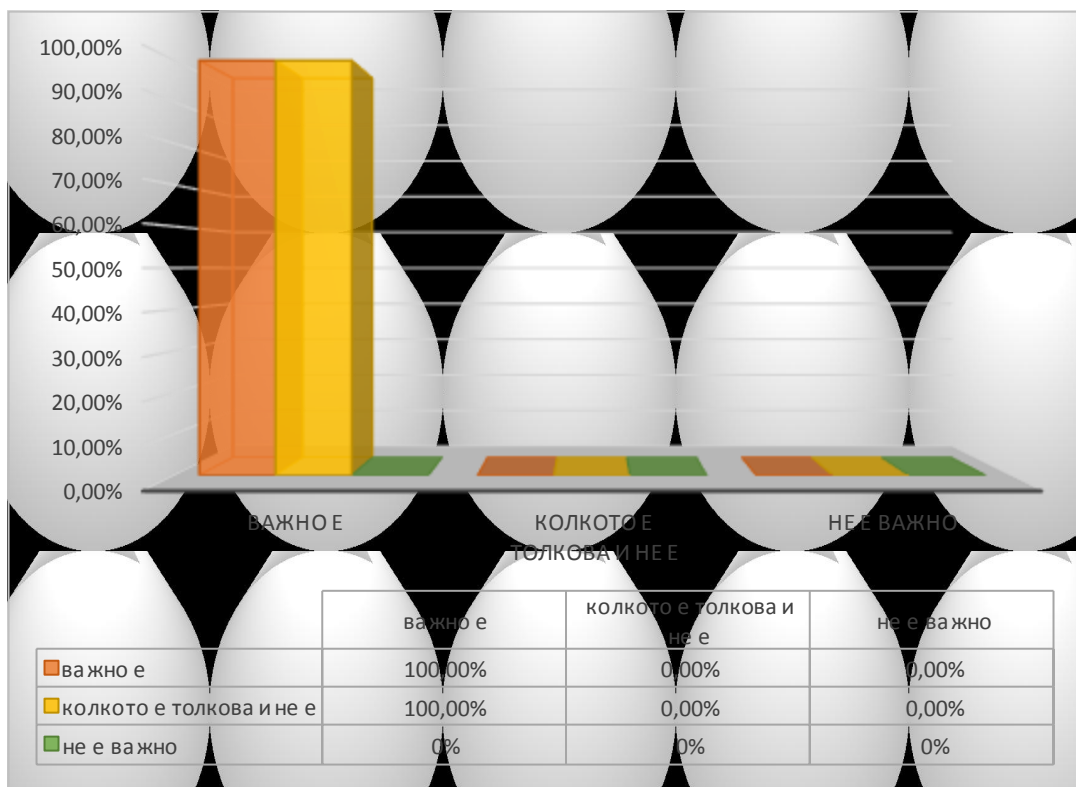
При сравнението на мнението на работещите в болницата относно оценката на съдействието при попълване на документи за прием в болницата и времето, необходимо за преглед или оформяне на документи представяме резултатите на фиг. 30: 56.25% от специалистите, които оценяват съдействието като много добро, смятат, че необходимото време за преглед е 30 минути, 37.5% намират по-малко от 30 минути за достатъчни и 6.25% около час. 50% от респондентите, които оценяват съдействието като добро, смятат необходимото време за преглед за 30 минути, 41.67% от специалистите смятат за необходимо време за преглед по-малко от 30 минути и 8.33% имат нужда от около час. 25% от тези, които оценяват съдействието като приемливо, смятат необходимото време за преглед за по-малко от 30 минути, други 25% искат около 30 минути, 25% - около час и други 25% повече от 2 часа.

Фиг. 30. Сравнение мнението на анкетираните медицински специалисти относно оценката на съдействието при попълване на документи за прием в болницата и времето, необходимо за преглед или оформяне на документи.



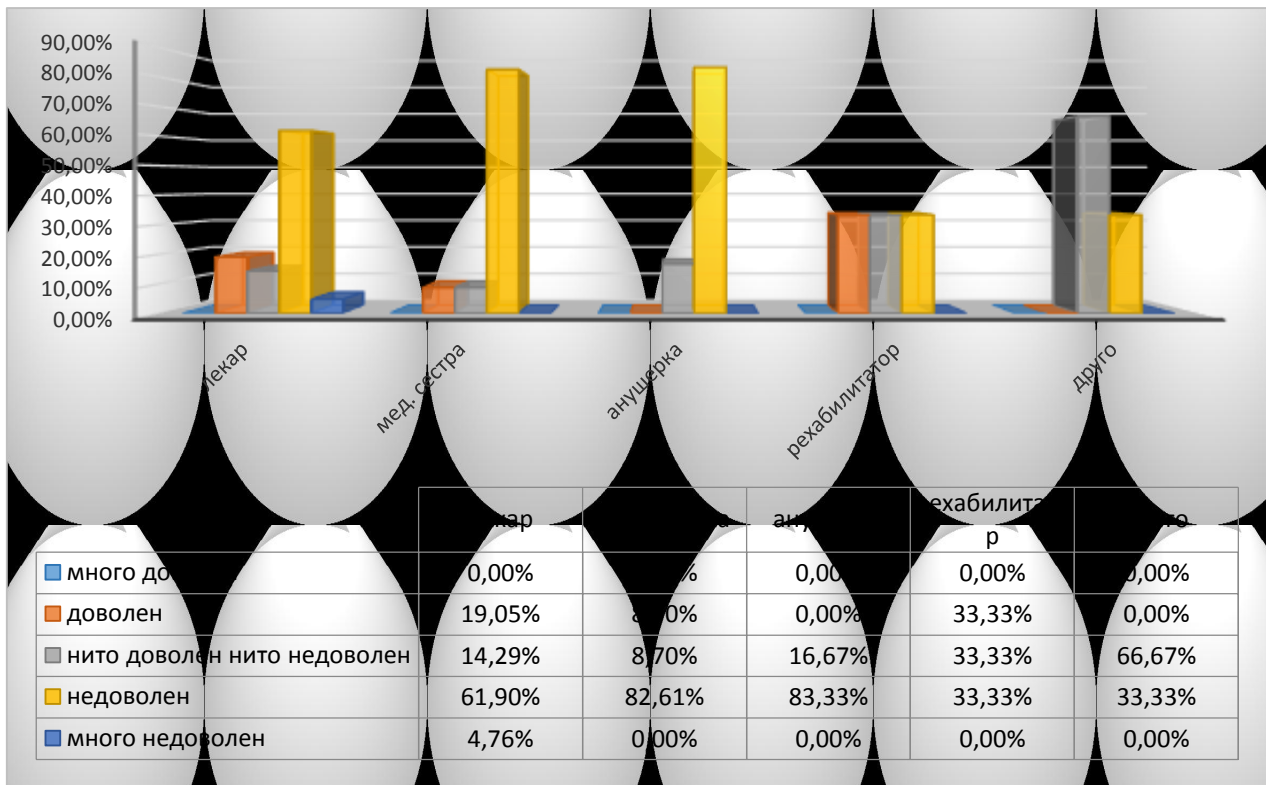
При противопоставяне на въпросите относно важноста от обясняване на пациента какви изследвания са нужни и значимостта от обяснение на рисковете и лечението, което се налага, 100% от специалистите, които смятат за важно да се обясни на пациента какви изследвания трябва да направи, смятат също така за важно и да му се обяснят рисковете и лечението. 100% от специалистите, които не могат да преценят стойността да се обясни на пациента какви изследвания трябва да направи, смятат за важно да му се обяснят рисковете и лечението.

Фиг. 31. Необходимост от обясняване на пациента какви изследвания трябва са нужни и значимостта от обяснение на рисковете и лечението, което се налага.



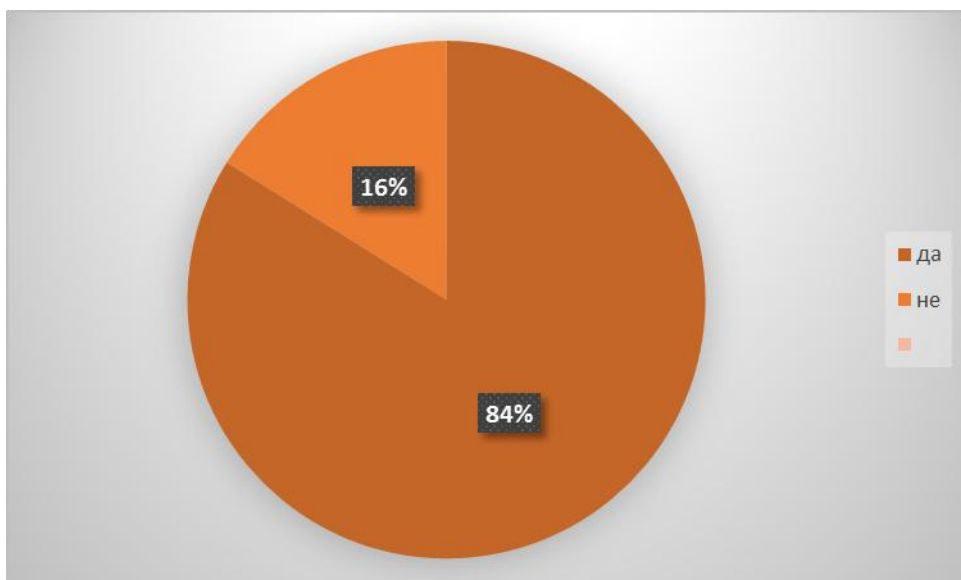
Според проучването, 61.9% от лекарите са недоволни от оборудването на болницата, 19.05% са доволни, 14.29% са нито доволни, нито недоволни и 4.76% са много недоволни. От страна на медицинските сестри, 82.61% са недоволни от оборудването на болницата, 8.7% са нито доволни, нито недоволни и 8.7% са доволни. От гледна точка на акушерките, 83.33% са недоволни и 16.67% не могат да преценят. От странна на рехабилитаторите една трета са доволни, също толкова са нито доволни, нито недоволни и 33.33% са недоволни. При другите медицински специалисти, две трети са нито доволни, нито недоволни и една трета са недоволни.

Фиг. 32. Удовлетвореност от оборудването на болницата по професии.



Следващите фигури представят резултатите от проучването, които засягат маркетинговите дейности и запознатостта на служителите с целите му и изпълнението в болницата. Мнението на специалистите от какво значение е болницата да се рекламира по средствата за масова информация, 84% от тях заявяват, че е добре да има такава маркетингова активност, докато други 16% мислят обратното.

Фиг. 33. Значение на рекламирането на болницата по средствата за масова информация.



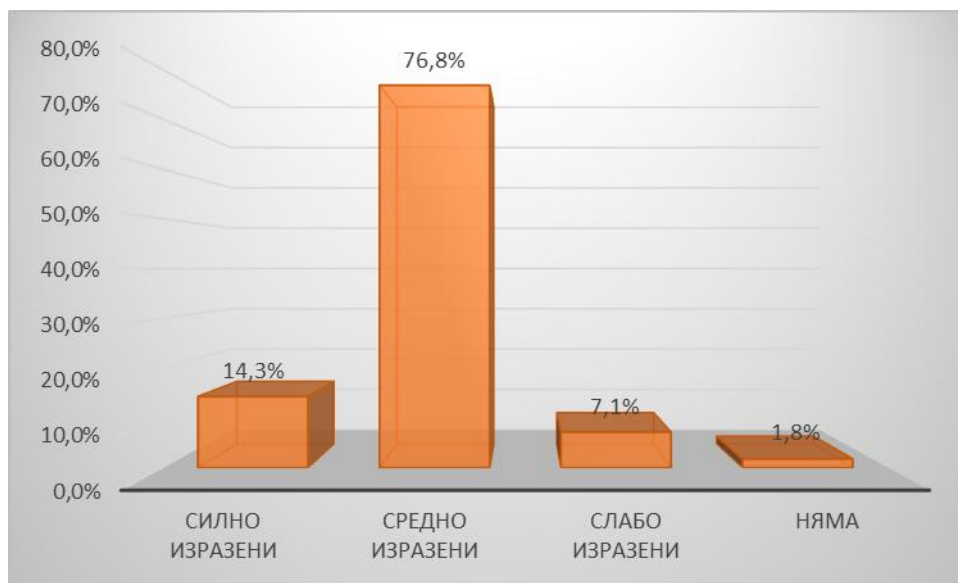
Мнението на медицинските специалисти доколко е необходим маркетингов подход в управлението на една болница се вижда на фиг. 34. 69.6% смятат, че е абсолютно необходимо да има маркетингов подход, докато останалите 30.4% смятат, че е необходим в определена степен.

Фиг. 34. Необходимост от маркетингов подход в управлението на болницата.



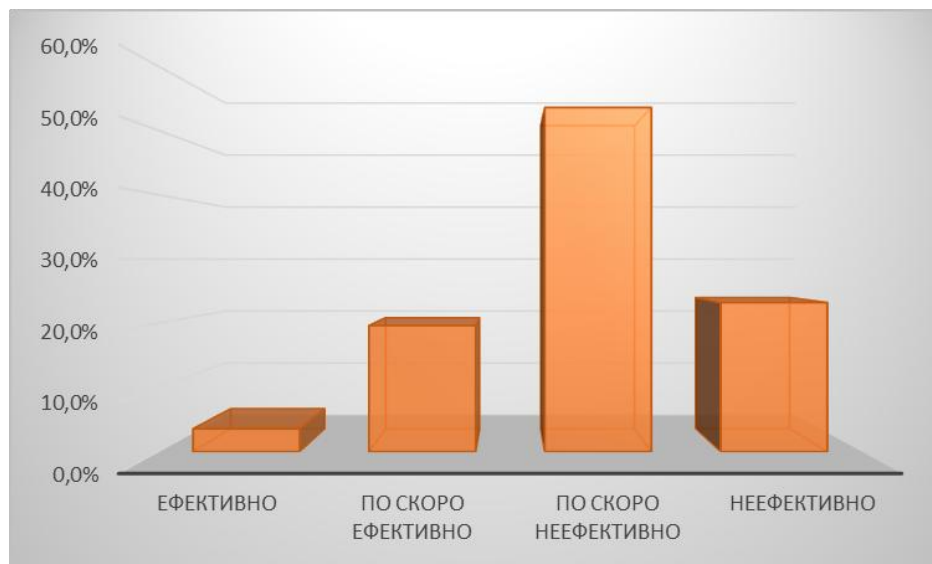
Трудностите при използване на маркетинговите инструменти в болничния сектор в България са оценени от почти 80% като средно изразени, други 14,3% смятат, че има силно изразени проблеми при прилагането им, докато само 1,8% не намират никакви проблеми при използването на маркетинга в болничния сектор.

Фиг. 35. Оцнека на трудностите при използване на маркетинговите инструменти в болничния сектор в България.



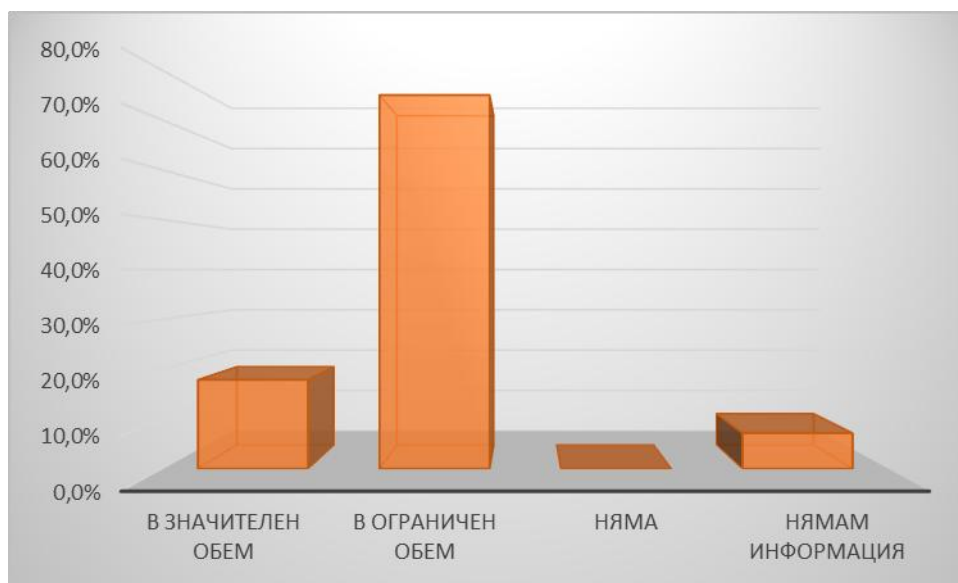
На въпроса доколко ефективно се използват възможностите на маркетинга в дейността на болницата, една втора от тях споделят, че по-скоро е неефективно, 23,3% го оценяват като неефективно, около 19,6% по-скоро ефективно и само 3,6% смятат, че ефективно се използват възможностите на маркетинга.

Фиг. 36. Оценка на ефективността при използване на възможностите на маркетинга в болницата.



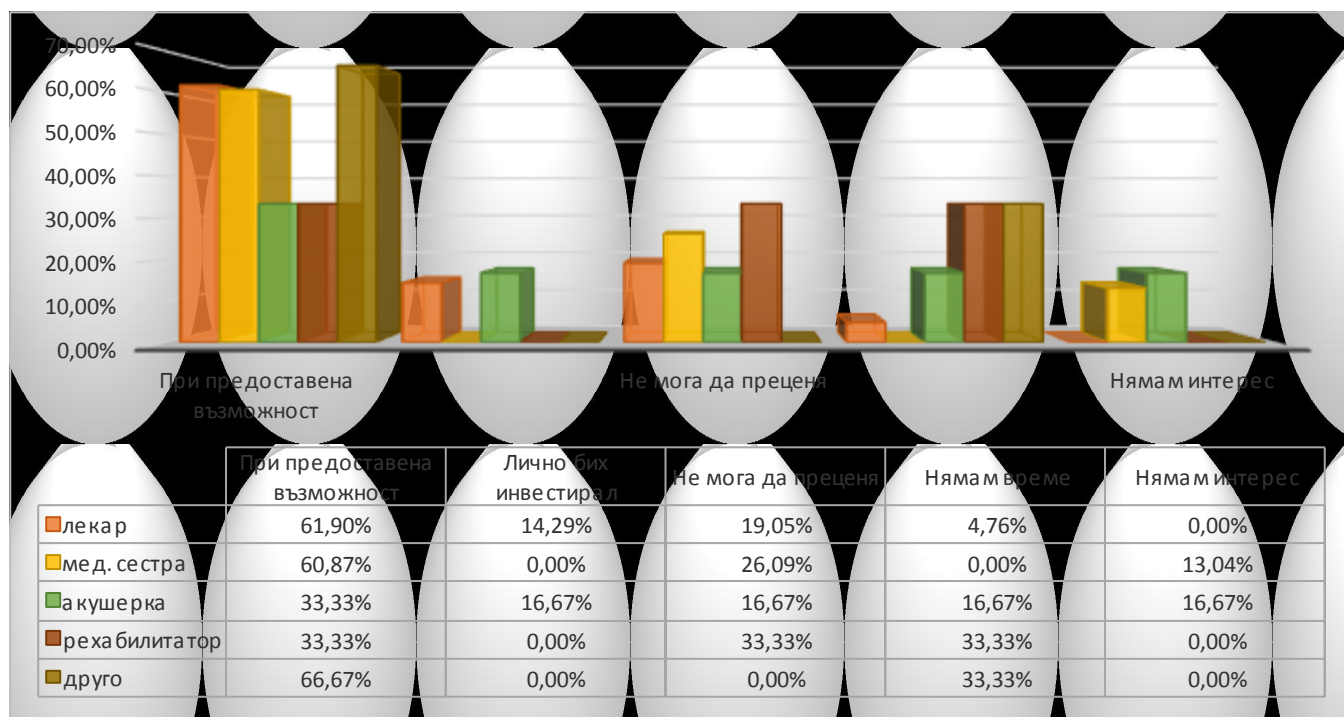
Главна цел на маркетинговия подход е разпознаването на неудовлетворените потребности на клиентите/ пациентите в конкретната организация. По този въпрос медицинските специалисти (17,9%) смятат, че има такива неудовлетворени потребности от медицинска помощ, които понастоящем не са обект на тяхната дейност в значителен обем. 75% отговарят, че има и те са в ограничен обем. Други 7,1% не разполагат с информация и не могат да преценят.

Фиг. 37. Неудовлетворени потребности сред пациентите в болницата.



Проучването отива по-далеч и представя мнението на специалистите по професии. При запитването става ясно, че 71.43% от лекарите смятат, че има неудовлетворени потребности от медицинска помощ, която понастоящем не е обект на дейността на специалиста, но в бъдеще може да бъде обхваната, в ограничен обем, 23.81% в значителен обем и 4.76% не разполагат с информация. 69.57% от медицинските сестри са на мнение, че има неудовлетворени потребности в ограничен обем, 17.39% в значителен обем и 13.04% не разполагат с информация. 83.33% от акушерките смятат, че има неудовлетворени потребности в ограничен обем и 16.67% смятат, че има в значителен обем. 100% от рехабилитаторите и от другите медицински са на мнение, че има неудовлетворени потребности в ограничен обем.

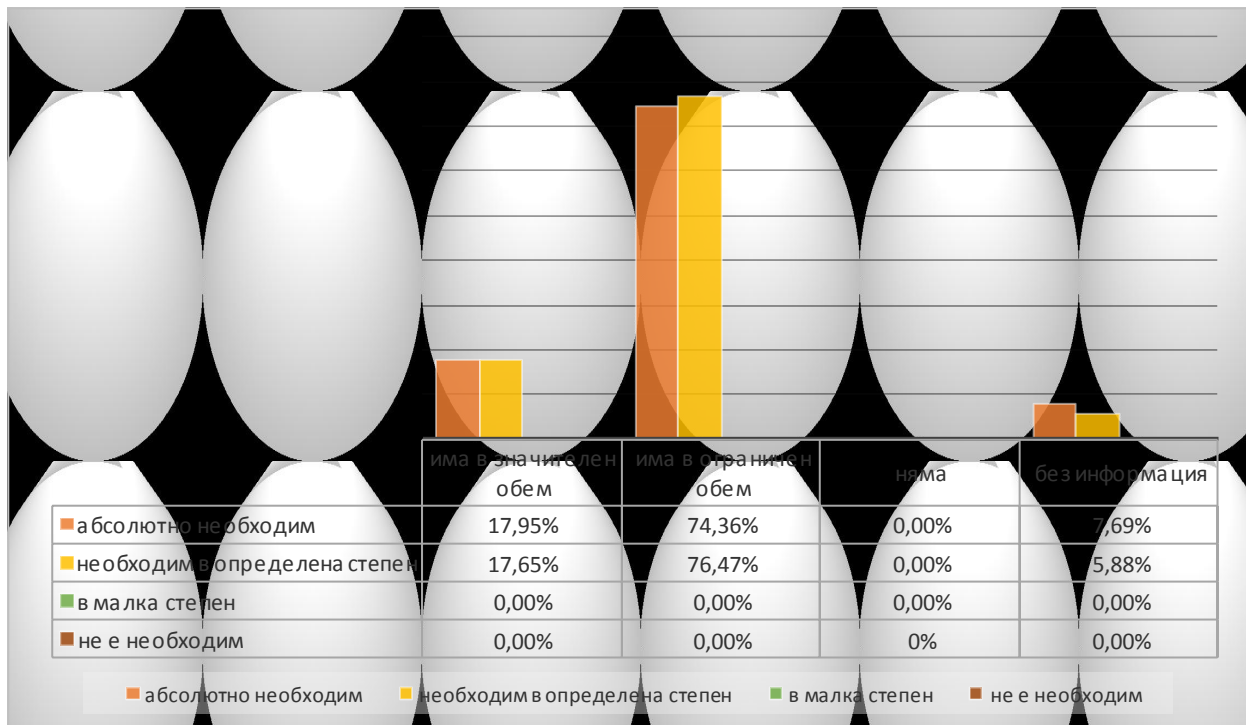
Фиг. 38. Мнение на различните професии за съществуването на неудовлетворени потребности от медицинска помощ.



При съпоставката на мнението на специалистите за необходимостта от маркетингов подход в управлението на болницата и съществуването на неудовлетворени потребности от медицинска помощ получихме следните резултати: 74.36% от медицинските специалисти, които смятат маркетинговия подход за абсолютно необходим, намират неудовлетворени потребности в ограничен обем, 17.95% намират неудовлетворени потребности в значителен обем и 7.69% не разполагат с такава информация. 76.47% от медицинските специалисти, които смятат маркетинговия подход за необходим в определена степен, намират неудовлетворени потребности в ограничен обем, 17.65% намират

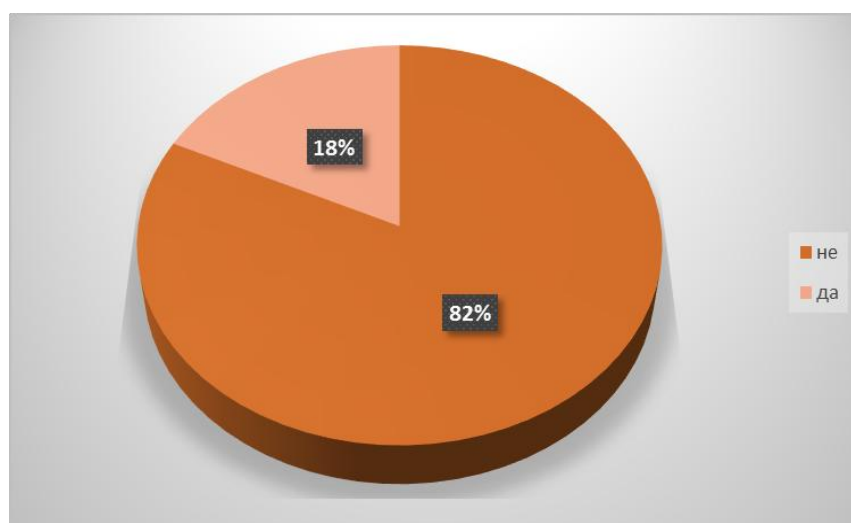
неудовлетворени потребности в значителен обем и 5.88% не разполагат с информация.

Фиг. 39. Съпоставката на мнението на специалистите за необходимостта от маркетингов подход в управлението на болницата и съществуването на неудовлетворени потребности от медицинска помощ.



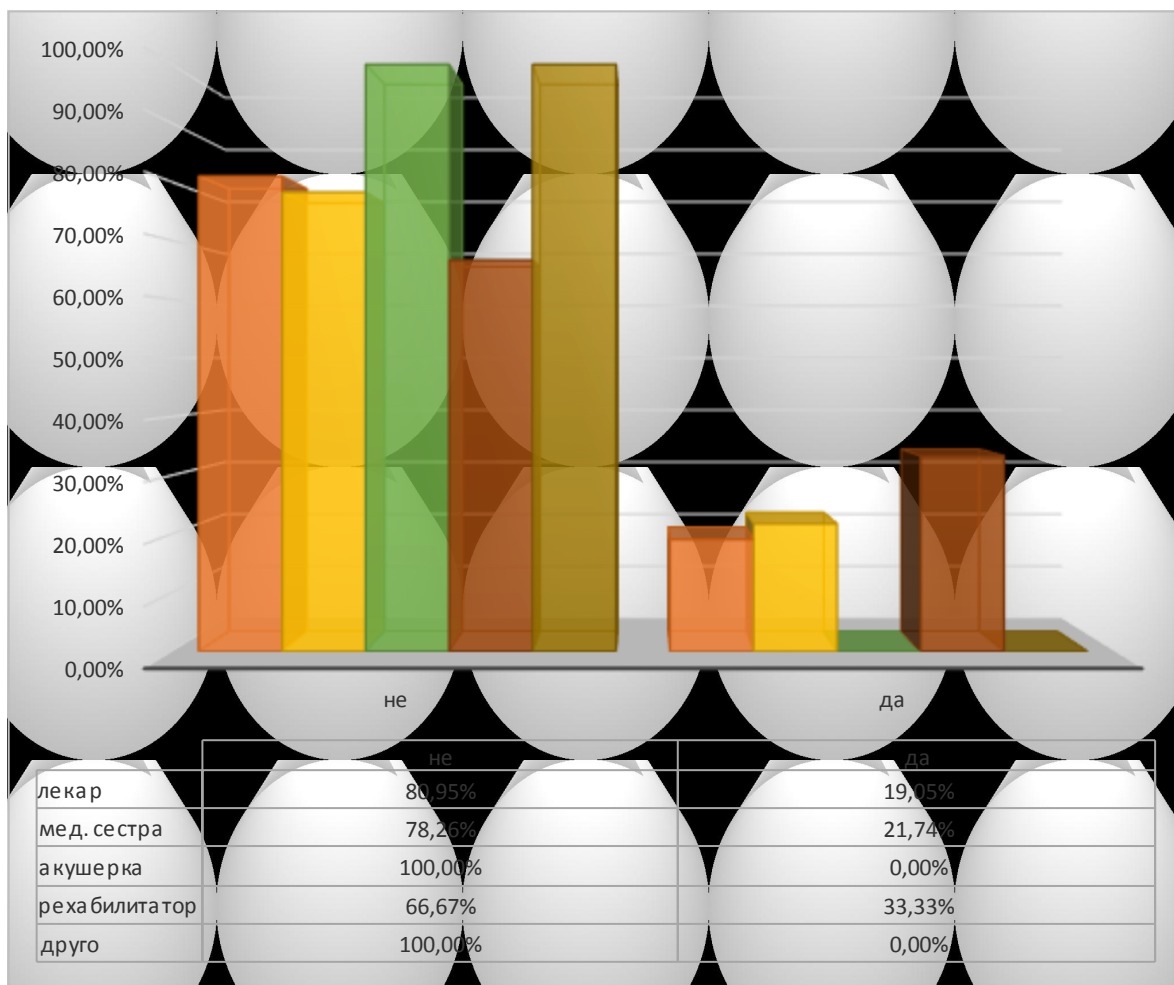
От проучването става ясно, че 82% от респондентите не разполагат с маркетингов план на отделението, в което работят. Само 18% от респондентите са наясно със съществуването на такъв.

Фиг. 40. Наличност на маркетингов план на отделението.



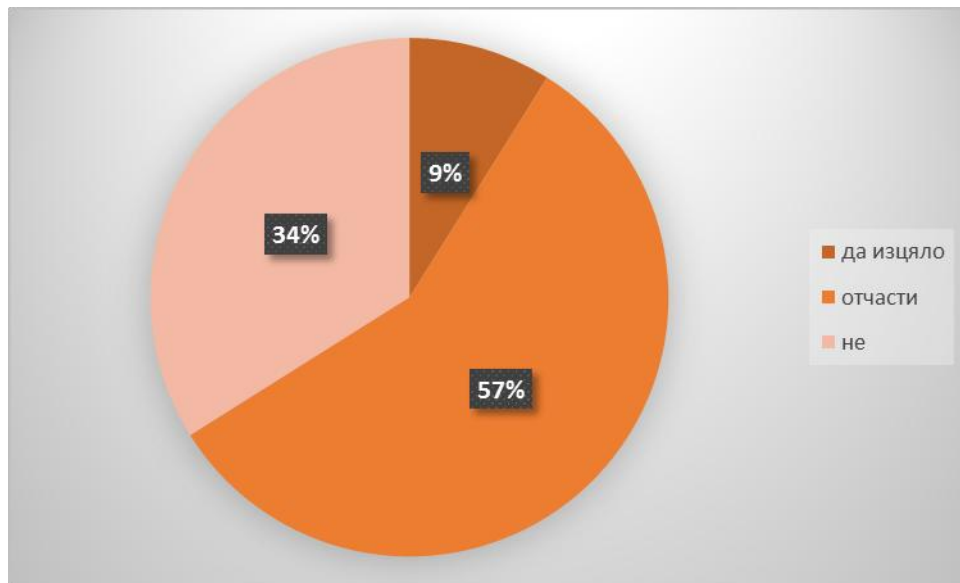
За да бъдем по-конкретни в уточняване на разработването и прилагането на маркетинговия план, на фиг. 41 са показани професиите, които са най-запознати със съществуването и действието му. Процентът от професиите, които нямат сведения за съществуването на маркетингов план в отделението са: 80.95% от лекарите, 78.26% от медицинските сестри, 100% от акушерките и 66.67% от рехабилитаторите. Най-много запознати с това се оказват рехабилитаторите, като техният дял е една трета. Всеки пети доктор и медицинска сестра имат информация и най-вероятно участват в изготвянето и прилагането на маркетинговия план на болницата,

Фиг. 41. Разработване и прилагане на маркетингов план по професии.



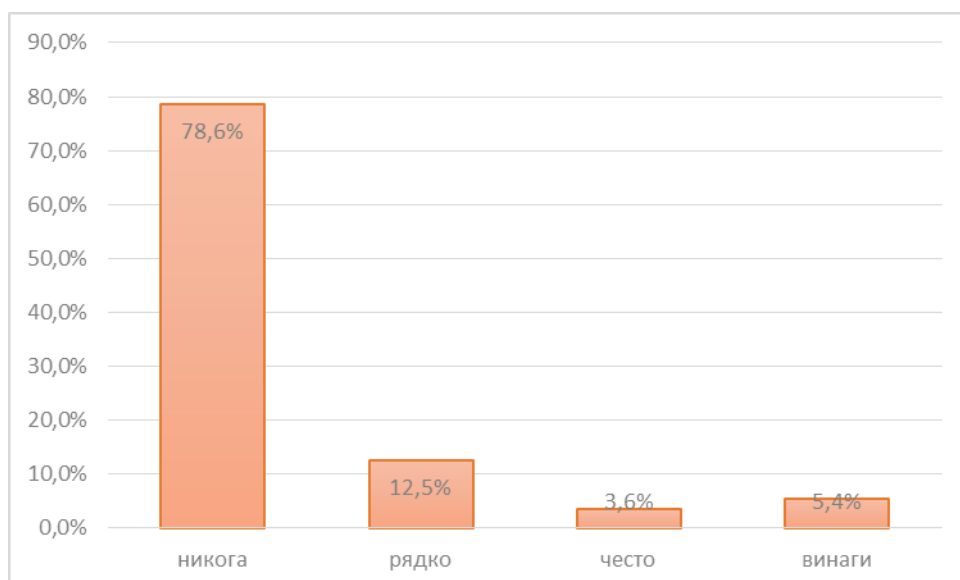
Резултатите от допитването дали съществуват условия за разработване на маркетингови прогнози за бъдеща дейност, 57% от медицинските специалисти заявяват, че отчасти съществуват такива, 9% смятат, че има изцяло такава възможност и 34% са на мнение, че няма условия за разработване на маркетингови прогнози.

Фиг. 42. Условия за разработване на маркетингови прогнози за бъдеща дейност.



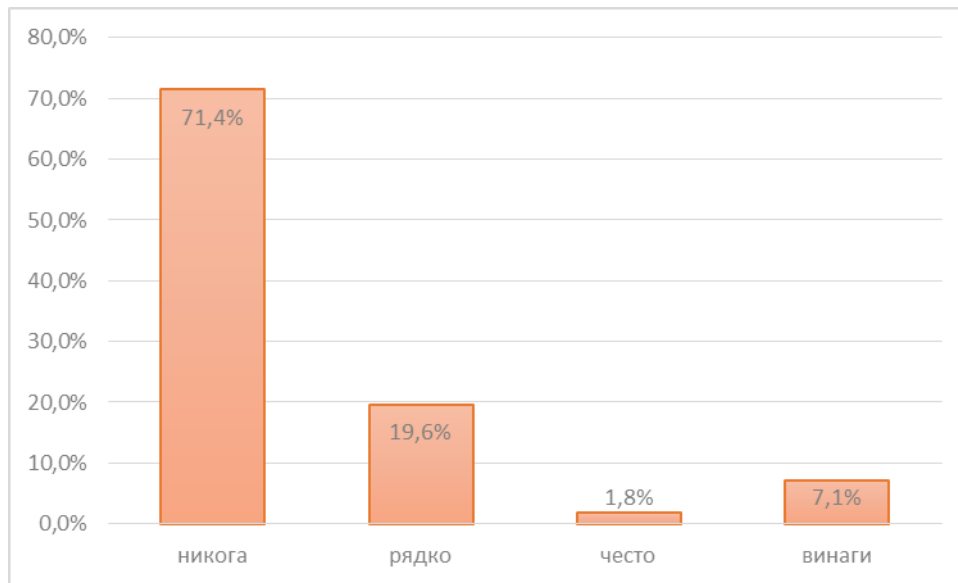
Следващите фигури представят резултатите от проучването за начина на информиране на обществото за предлаганите медицински услуги. Що се отнася до използването на вестници и списания, почти 80% от специалистите никога не използват рекламна обява в тези средства за масова информация. 12.5% отговарят рядко, 3.6% - често и само 5.4% - винаги.

Фиг. 43. Използване на вестници и списания за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги.



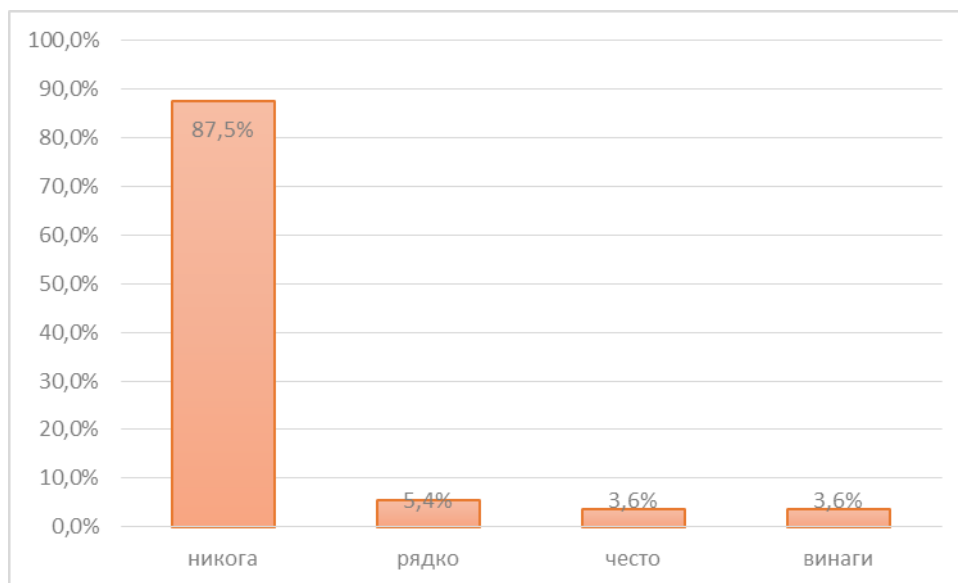
Относно прилагането на специални печатни издания, като брошури, листовки и други, 71.4% от медицинските специалисти никога не са ги използвали, 19.6% - рядко, 7.1% винаги ги използват, за да информират потенциални пациенти за услугите и останалите 1.8% ги използват често.

Фиг. 44. Използване на специални печатни издания, като брошури, листовки и други за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги.



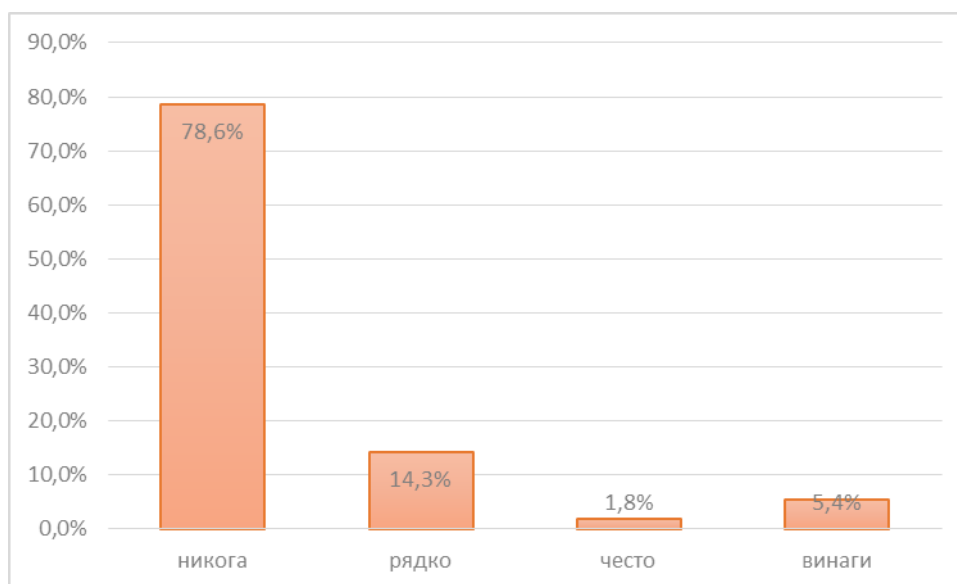
Относно използване на радио ефира за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги, 87.6% от респондентите никога не го използват, 14.3% много рядко, 5.4% винаги и останалите 1.8% често.

Фиг. 45. Използване на радио ефира за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги.



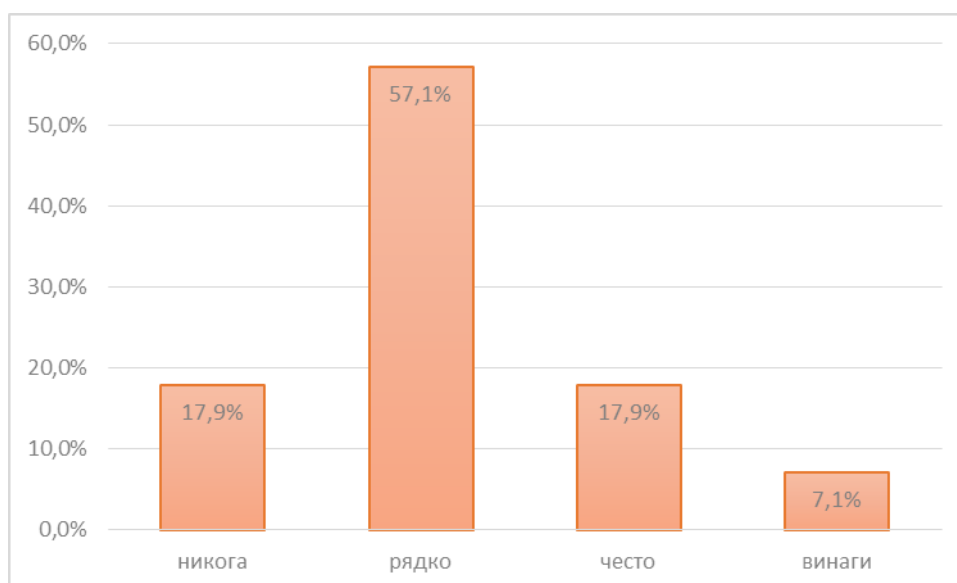
Относно информиране на обществеността посредством телевизията, 78.6% от специалистите никога не са я използвали, 14.3% рядко, 5.4% винаги и само 1.8% често.

Фиг. 46. Използване на телевизията за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги.



Информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги през интернет е масова за едва 7.1%. 57.1% използват рядко интернет за публикуване на информация, по 17.9% никога и също толкова често.

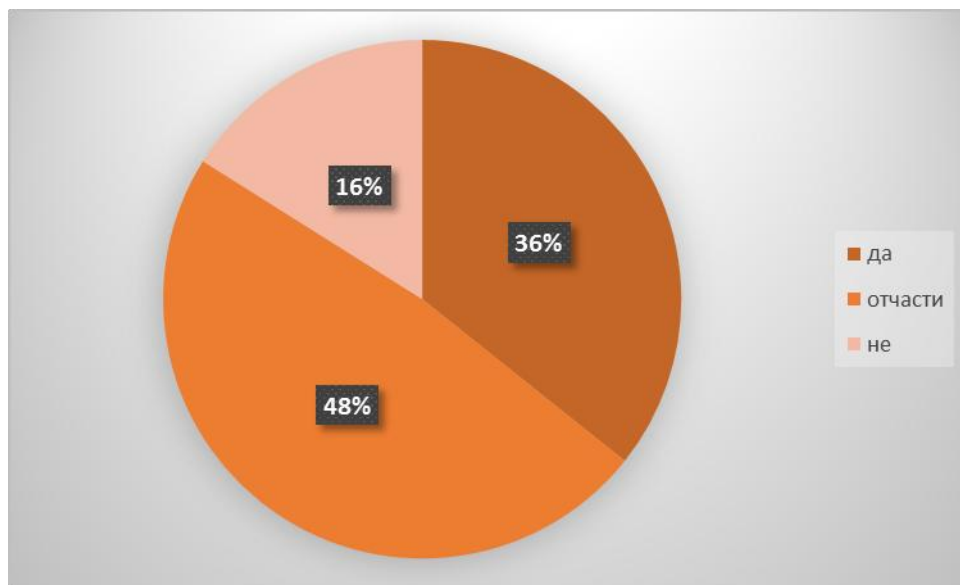
Фиг. 47. Използване на интернет за информиране на обществеността за предлаганите медицински услуги.



---

В анкетата беше включен въпрос относно запознатостта на медицинските служители за целевите контингенти от пациенти, към които биха насочили маркетингови инструменти като реклама и други комуникационни стратегии. Резултатите са на фиг. 48. 48% от анкетираните имат отчасти ясно дефинирани таргетни групи, 36% имат такива и 16% не са наясно, към кои пациенти е насочена дейността.

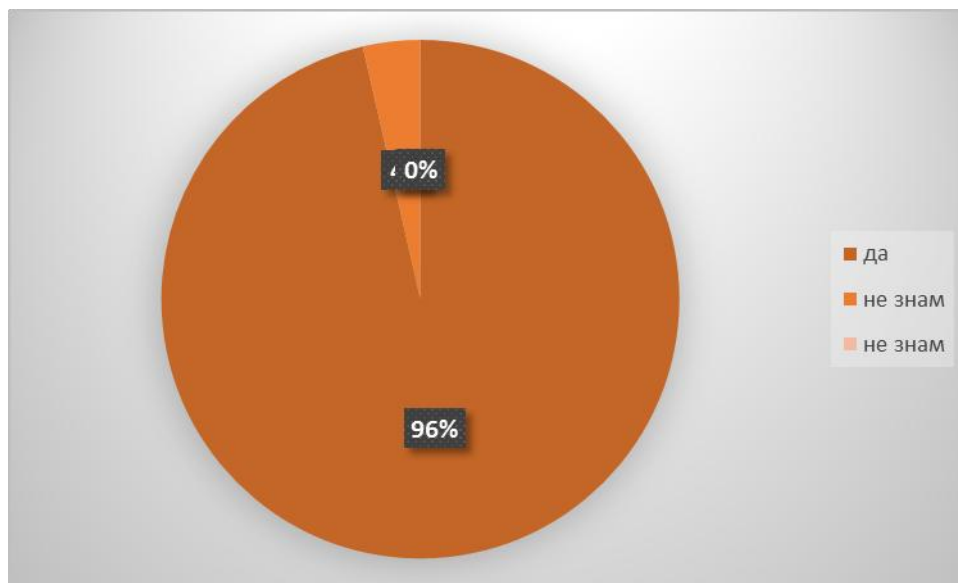
Фиг. 48. Запознатост на медицинските служители за целевите контингенти от пациенти, към които биха насочили маркетингови инструменти като реклама и други комуникационни стратегии.



На фиг. 49 е показано мнението на специалистите за готовността за съобразяване със специфичните желания за отношение и обгрижване на пациентите. 96.4% биха се съгласили и откликнали на подобен род изисквания, а 3.6% не знаят дали биха се съгласили.

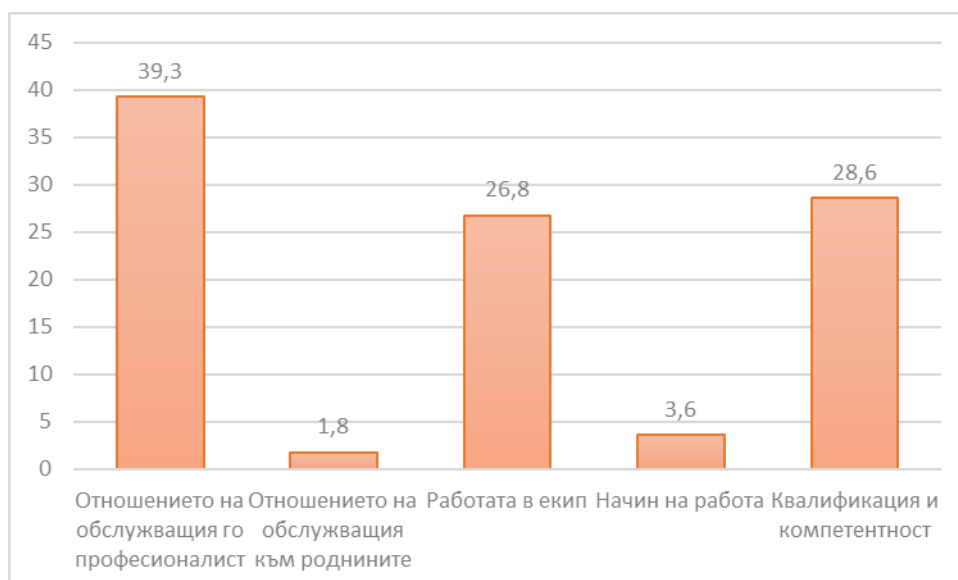
---

Фиг. 49. Готовността за съобразяване със специфичните желания за отношение и обгрижване на пациентите.



Най-важното за удовлетвореността на обслужваното лице според медицинските специалисти е отношението към него (39.3%). 28.6% подреждат работата с екип от професионалисти и квалификацията и компетентността, 26.8% поставят работата в екип, 3.6% начинът на работа и 1.8% отношенията на обслужващия професионалист към роднините му.

Фиг. 50. Мнение на медицинските специалисти за факторите влияещи на удовлетвореността на обслужваното лице.



---

## Изводи

В резултат на направеното проучване сред пациентите и медицинските специалисти могат да се изведат следните изводи:

1. Прилагането на маркетинга в болничната структура способства за по-ефективен начин на управление на ресурсите на структурата и поставя потребностите на отделния индивид (пациент), като първи приоритет за дейността и резултата.
2. Изводи, следващи от изследването, проведено сред пациентите на V МБАЛ София ЕАД:
  - a. Предоставяне на информация от лекуващия лекар относно вида на заболяването, нуждата и вида на изследванията, старателно обяснение от специалистите за рисковете и възможните алтернативи на лечение, както и подробна информация за процеса на провеждане на лечението пациентите оценяват като недостатъчни.
  - b. Съществува пряка връзка между готовността за препоръка на болницата и удовлетвореността от лекарския екип (фиг. 21 и фиг. 22), както и от сестринския екип (фиг. 23 и фиг. 24).
  - c. Други причини за неготовност за препоръка сред пациентите са неудовлетвореност от количеството и качеството на храната. Зависимост се наблюдава при пациентите, които оценяват високо качеството и количеството получена храна, и тези, които биха препоръчали болницата. (Фиг. 28, 29 и 30)
  - d. Отделенията, в които трябва да се приложи най-спешно механизъм за повишаване удовлетвореността на пациентите, са хирургията, урологията, дерматологичното и гастроентерологичното отделение. (фиг. 26)
  - e. Хигиената в лечебното заведение също следва да се подобри, особено в отделенията по хирургия, ендокринология, урология, кардиология и неврология. (фиг. 32) Също така има пряка зависимост от поддържане на добра хигиена и готовността за препоръка на пациентите. (фиг. 33)
  - f. Наблюдава се тенденция и в удовлетвореността на пациентите от дружелюбността на персонала, като отново отделението с най-ниска такава е хирургията, следвана от неврологията, акушеро-гинекологичното и пулмологичното отделение. (фиг. 37, 55)
  - g. Нужда от оптимизиране на времето за чакане за прием в болницата е силно изразено в АГ отделението и отделението по

---

урология. Възможни причини могат да бъдат силния наплив на пациенти в тези две отделения и нуждата от увеличаване на специалистите и капацитета в тези отделения. (фиг. 40)

h. При препоръка за избор на болницата почти всички пациенти са останали с чувство на удовлетвореност, докато тези, които посочват липса на друг избор са единствените, изразяващи недоволство. (фиг. 53)

3. Изводи, следващи от изследването, проведено сред пациентите на V МБАЛ София ЕАД:

a. Медицинските специалисти знаят за зависимостта от високата оценка на сестринските грижи и необходимостта от информиране на пациента за вида на заболяването му и взаимовръзката им за повишаване удовлетвореността на пациента. (фиг. 73, 74)

b. Всички анкетирани специалисти, работещи в болницата, считат за необходим маркетинговия подход в управлението ѝ, но три четвърти срещат трудности в прилагането на маркетингови инструменти в болничния сектор. Оценката им клони по-скоро към неефективно приложение. (фиг. 83, 84, 85)

c. Значителен е броят на специалистите, според които съществуват неудовлетворени потребности в базата, която работят. Те виждат неработен потенциал в тази сфера.

d. Незапознатост на персонала с маркетинговите цели на отделението и болницата. (фиг. 89)

e. Медицинските специалисти смятат обществото за неинформирано за възможностите и качеството на медицинското обслужване в тяхното лечебно заведение.

f. Липса на комуникационна политика на болницата. (фиг. 95 – 102)

g. Незапознатост на медицинските специалисти с таргетните сегменти на лечебното заведение по техни данни.

h. Мнението на медицинските специалисти съвпада с мнението на пациентите относно качеството и количество предоставяна храна в болницата. (фиг. 109, 110)

i. Препоръките, които медицинските специалисти отправят към ръководството на болницата, са насочени към закупуване на нова апаратура и стимулиране и повишаване заплащането на персонала. (фиг. 113)

---

- 
4. Сравнително слабо се използва конкурентният анализ и анализът на удовлетвореността на пациентите.
  5. Поради недостатъчна връзка с извънболничния сектор няма достатъчно информация са неудовлетворените (скритите) потребности на пациентите, които биха могли да бъдат обект на болничната помощ.
  6. Относително нисък е процентът на уточнените целеви контингенти от пациенти (фокус групи), към които да се насочи и разшири сегашната и бъдеща дейност на болничната структура.
-

---

## Препоръки

Ефективният маркетинг ще е гарант за високо качество на болницата, ако ръководството насочи своите усилия към:

1. Регламентиране на разнообразни и системни комуникационни дейности - разясняване, разгласа, рекламни брошури, интервюта, лични контакти, пресконференции, брифинги, симпозиуми и др. С тези комуникационни активности ще бъде възможно да се оказва въздействие върху потенциалните пациенти в посока на позитивно отношение и стимулиране решението за избор на лечебното заведение.
2. Рекламата и публичните изяви са от голямо значение за прилагането на съвременен подход в маркетинга на болничния мениджмънт. Телевизията има най-големи възможности за въздействие. След нея се нареждат вестници, списания и радио, които се отличават с по-малки възможности, но с по-ниска цена. При избора им трябва да се вземе предвид характера на целевата аудитория и на тази основа да се вземат решения за типа медия (национална или регионална) и предаването (респ. рубриката), в което да се излъчи или публикува рекламата. Телевизията, радиото и печатната преса рядко се използват от болниците, освен от частните. Те са по-подходящи при провеждане на здравно-промотивни кампании. Алтернативни канали са външната реклама (билбордове, плакати, реклама върху превозни средства, пътни табели) и директната реклама с различните ѝ разновидности (електронна поща, директна поща, гореща телефонна линия, на които пациентите могат да получат информация и т.н.).
3. Участие в справочници и каталози с подходяща тематична насоченост и привличане на работа в лечебното заведение на специалисти и хабилитирани лица с голям опит и висок авторитет сред пациентите.
4. Рекламата трябва да отразява актуалното състояние, да е акуратна и да не подвежда потребителите. Освен това трябва да се избягват качествените сравнения с конкурентни организации, както и твърдения, които не могат да се подкрепят с факти (напр. “най-добрите” или “най-ефикасен”), като се представят само документиран и очаквани резултати.
5. Необходимо е да се създадат условия за преход от традиционния маркетинг към модерния електронен маркетинг. Електронизацията на здравеопазването ще промени, както организацията на медицинския

---

труд, така и технологиите на болничния маркетинг, ще улесни работата на медицинските специалисти.

6. Прилагането на маркетингов подход в болничния мениджмънт с баланс на трите вида интереси на потребителя, на обществото и на фирмата(болницата), базиран на маркетинг-микса и постоянното прогнозиране на бъдещата дейност и конкурентната среда ще доведе до постигането на отлични резултати в работата на лечебното заведение. Компетентния маркетингов подход в болничния мениджмънт, базиран на доказателства и етични принципи в здравната система, ще осигури по-широка достъпност, по-добро качество на по-ниски цени с високо качество на медицински услуги в лечебното заведение.
  7. Маркетинговата стратегия на болницата трябва да се сведе и разясни до всички нива на служителите, т.к. от всеки един зависи качеството на обслужване на пациента и неговата удовлетвореност от получената услуга.
  8. Ориентация към пациента и налагане на маркетингови подходи и начин на мислене сред всички служители на болничното заведение.
  9. Анализирание на пазарната конюнктура и здравния статус на целевите групи, внимателно следене на конкурентните болници.
  10. Изучаване и съобразяване с потребностите и желанията на пациентите, тяхната удовлетвореност от предлаганите услуги, както и тенденциите в обслужването на пациентите.
  11. Провеждане на професионална маркетингова комуникационна политика.
  12. Изграждане на положителен имидж и търговска марка (бренд) на болницата и проследяване дали са в унисон със заложената мисия, както и с целите на ръководството (съвместно със специалистите по връзки с обществеността).
  13. Непрекъснато събиране и оценяване на идеите за нови услуги (не само медицински), както и предприемане на мерки за усъвършенстване на съществуващите.
  14. Повишаване качеството и количеството на болничната храна, както и хигиената в лечебното заведение.
  15. Закупуване на нова апаратура, подобряване инфраструктурата на болницата и предоставяне на допълнителни възможности за квалификация и имплементиране на иновативни методи в медицината.
-

---

16.Разработване на нови продукти (услуги), които болницата да предлага на пациентите и които да носят добавена стойност за служителите в нея.

---

## Приноси на дисертационния труд

- Направен е аналитичен обзор на актуалната чуждестранна и българска научна литература във връзка с маркетинговите подходи, инструменти и анализи.
- Формулирана е структурата на маркетингане на болнично заведение, като анализ на пазара, сегментиране, таргетиране и позициониране. Направен е критичен анализ на стратегическия маркетинг в лечебно заведение.
- Разработен е типов инструментариум за изследване на реалната удовлетвореност и реалните потребности за проучване мнението на пациентит е и медицинските специалисти от V-та МБАЛ-София ЕАД.
- Върху представителна извадка за болничното заведение е проучено мнението на потребителите и на медицинските професионалисти относно удовлетвореност от редица параметри, отнасящи се до административното обслужване, медицинското обслужване, приложение на маркетинговите подходи и храната и хигиената. Резултатите от което са анализирани.
- Разработена е методика за системно изучаване, оценка и анализ на удовлетвореността на потребителите от получените услуги, както и мнението на предоставящите услуги от управлението на лечебното заведение с цел ефективно планиране, управление и контрол на дейността и инвестираните средства.
- Предложени са конкретни мерки за повишаване и оптимизиране качеството на обслужване в V-та МБАЛ-София ЕАД, както за цялата болница, така и за конкретните отделения. Установени са силните и слабите страни на всички отделения и са предложени конкретни действия за реорганизация.

---

## Публикации във връзка с дисертационния труд

1. Янакиева А., **Р. Младенов**, П. Чавдаровски: Дейности и цели на болничния маркетинг, Списание Здравна политика и Мениджмънт, 2015, том 14, № 2, ISSN 1313-4981, стр. 26-33
2. **Младенов Р.**, Е. Сыбева, А. Янакиева: Болница через призму рынка, Международна научна школа „Парадигма“. Лято-2015, Сборник научни статии в 8 тома, Том 7 Медицина, Варна, 2015, стр. 229-232
3. **Младенов Р.**, К. Събева: Приложение на стратегически маркетинг в болничното заведение, Медицински меридиани, Година V, 2015, бр. 2, стр. 47–51
4. **Младенов Р.**, А. Воденичарова, А. Янакиева: Потребност от проучване удовлетвореността на пациентите за повишаване качеството на здравните услуги, Научно-технологична сесия КОНТАКТ 2015 Интердисциплинната идея в действие, София, 2015, стр. 20-24