

**VILNIAUS UNIVERSITETAS
KAUNO HUMANITARINIO FAKULTETO**

VERSLO EKONOMIKOS IR VADYBOS KATEDRA

Tarptautinio verslo studijų programa
Kodas 62103S130

KRISTINA STONKUTĖ

MAGISTRO BAIGIAMASIS DARBAS

ODONTOLOGIJOS VERSLO PASLAUGŲ RINKA IR PLĖTRA

Darbo vadovas _____
(parašas)

Doc. dr. Jūratė Matekonienė

Magistrantas _____
(parašas)

Darbo įteikimo data _____

Registracijos Nr. _____

Kaunas 2007

TURINYS

LENTELIŲ IR PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS	4
ĮVADAS.....	6
1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEORIJA.....	8
1.1. Sveikatos priežiūros įstaigų ir paslaugų klasifikacija.....	8
1.2. Paslaugų teorijos raida	9
1.3. Paslaugų esmė	10
1.4. Pagrindinės paslaugų savybės	12
1.5. Paslaugų struktūra	13
1.6. Paslaugos kokybė	14
1.7. Paslaugų paketas	15
1.8. Paslaugų rinkos apibūdinimas.....	15
1.9. Paslaugų rinka ir jos tyrimas	17
1.10. Konkurencija	18
1.11. Paslaugų rinkos paklausos ir pasiūlos samprata.....	20
1.12. Paslaugų rinkodaros organizacinė sistema ir jos valdymas	21
1.13. Kainodara ir valstybė	22
1.14. Kainų nustatymo tikslai.....	23
1.15. Reklama sveikatos priežiūros sistemoje.....	24
1.16. Tarptautinės plėtros strategija	25
2. ODONTOLOGIJOS VERSLO PASLAUGŲ RINKOS TYRIMO METODIKOS PAGRINDIMAS	27
2.1. Duomenų rinkimo ir apdorojimo metodai.....	28
2.2. Privačios odontologijos statistiniai duomenys Lietuvoje.....	29
3. ODONTOLOGIJOS VERSLO PASLAUGŲ RINKOS DALYVIŲ TYRIMAS.....	33
3.1. Paslaugos tiekėjai, teikiamos paslaugos, lyginamoji analizė	33
3.1.1. Kainodara (paslaugų kainų analizė)	36
3.1.2. Konkurencinė analizė ir rėmimo tyrimas	38
3.2. Paslaugų paklausos vertinimas.....	41
3.2.1. Odontologijos kabinetų/ klinikų pacientų segmentas.....	41
3.2.2. Pasirinkimo motyvai	45
3.2.3. Perkamoji galia.....	46
3.3. Odontologijos paslaugų rinkos palyginimas (Lietuvoje ir užsienyje).....	49
3.3.1. Odontologijos paslaugų kainų palyginimas	49
3.3.2. Užsieniečių apklausa	51
3.3.3. Lietuvių odontologijos kabinetas Londone	52
3.3.4. Medicinos turizmas	53
3.3.5. Medikų emigracija.....	54
IŠVADOS.....	55
PASIŪLYMAI	56
SANTRAUKA (anglų kalba)	557
LITERATŪRA.....	58
1 PRIEDAS ODONTOLOGIJOS PASLAUGŲ TEIKĖJŲ APKLAUSOS ANKETA.....	62
2 PRIEDAS ODONTOLOGIJOS PASLAUGŲ VARTOTOJŲ APKLAUSOS ANKETA	64
3 PRIEDAS DENTAL SERVICES (PATIENT'S QUESTIONNAIRE)	66
4 PRIEDAS IMPLANTATION PROGRAMME	68

LENTELIŲ SĄRAŠAS

1 lentelė. Asmeninis pardavimas ir sprendimų priėmimas paslaugų teikimo procese.....	7
2 lentelė. Paslaugų samprata mokslininkų požiūriu.....	9
3 lentelė. Paslaugų savybių samprata mokslininkų požiūriu.....	10
4 lentelė. Reklamos vaidmenys visuomenėje ir versle.....	22
5 lentelė. Privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos Lietuvoje.....	27
6 lentelė. Gydytojų odontologų skaičius Lietuvoje.....	28
7 lentelė. Aprūpinimas medicinos personalu 2000 – 2005 m. Lietuvoje.....	28
8 lentelė. Apsilankymų pas odontologus skaičius.....	29
9 lentelė. Odontologijos paslaugų kainų svyravimai didžiuosiuose Lietuvos miestuose.....	35
10 lentelė. Odontologijos paslaugų vartotojų brangiausiai apmokamų paslaugų dinamika.....	46
11 lentelė. Lietuvos ir užsienio šalių odontologijos paslaugų kainų palyginimas.....	46
12 lentelė. Jungtinės Karalystės odontologijos paslaugų kainų skirtumai privačiame ir viešajame sektoriuose.....	48

PAVEIKSLŲ SĄRAŠAS

1 pav. Odontologų darbo vieta.....	33
2 pav. Teikiamos odontologijos paslaugos.....	33
3 pav. Pacientų skaičius pagal savaitės dienas.....	33
4 pav. Pacientų skaičius pagal metų laikus.....	34
5 pav. „Tipinis“ odontologų pacientas.....	34
6 pav. Pacientų skaičius pagal lytį.....	35
7 pav. Dažniausiai pasitaikanti pacientų problema.....	35
8 pav. Atsiskaitymas už paslaugas.....	37
9 pav. Taikomos nuolaidos.....	37
10 pav. Konkurencija.....	38
11 pav. Reklamos būdai.....	38
13 pav. Odontologų užsienio kalbų žinios.....	39
12 pav. Užsienio pacientai	39
14 pav. Moterų ir vyrų santykis.....	41
15 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.....	41
16 pav. Naudojimasis privačių odontologijos kabinetų/klinikų paslaugomis.....	42
17 pav. Nesilankymo pas privačius odontologus priežastys.....	42
18 pav. Lankymosi pas odontologus dažnumas.....	42
19 pav. Kada kreipiamasi į odontologus.....	43
20 pav. Kodėl nesikreipiama į odontologus profilaktiškai.....	43

21 pav. Dažniausia kreipimosi į odontologus priežastis.....	43
22 pav. 26-35 amžiaus grupė.....	44
23 pav. 36-45 m. amžiaus grupė.....	44
24 pav. 46-55 m. amžiaus grupė.....	44
25 pav. Veiksniai, lemiantys odontologo pasirinkimą.....	44
26 pav. Ką dažniausiai renkasi dantų gydymui.....	45
27 pav. Ar paslaugų kaina lemia pasirinkimą?.....	45
28 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas.....	46
29 pav. Skiriamos lėšos odontologijos paslaugoms per metus.....	46
30 pav. 26-35 m. amžiaus grupė.....	47
31 pav. 26-35 m. amžiaus grupė.....	47
32 pav. 36-45 m. amžiaus grupė.....	47
33 pav. 36-45 m. amžiaus grupė.....	47
34 pav. 46-55 m. amžiaus grupė.....	47
35 pav. 36-45 m. amžiaus grupė.....	47
36 pav. Veiksniai, lemiantys odontologo pasirinkimą.....	50
37 pav. Užsieniečių pajamos per mėnesį.....	51
38 pav. Odontologijos paslaugoms skiriamos lėšos per metus.....	51

ĮVADAS

Temos aktualumas ir problema. Svarbiausi veiksniai, lemiantys gyvenimo kokybę yra tie, kurie išreiškia ekonominį bei socialinį visuomenės išsivystymo lygį. Odontologija viena iš sveikatos priežiūros sričių. Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugų rinkos tyrimai buvo atliekami gana fragmentiškai, vertinant šias paslaugas daugiau iš medicinos, o ne iš paslaugų rinkos valdymo pozicijų. Be to, atlikus mokslinių publikacijų analizę, pastebėta, kad nėra vieningos sveikatos priežiūros paslaugų teorinės sampratos. Nėra pripažintų pagrindinių teorinių nuostatų ir metodikų, kuriomis remiantis būtų galima nagrinėti ir vertinti šių paslaugų socialines-ekonomines dimensijas, numatyti sveikatos priežiūros paslaugų rinkos plėtros tendencijas. Sparčiai auga privačių odontologijos paslaugas teikiančių įstaigų,- štai 2004 m. jų buvo 825, o 2005 m. jau įregistruota 1308 kabinetų. 2005 m. Kauno mieste buvo 261 privačias odontologijos paslaugas teikiančios įstaigos. Odontologija šių dienų ekonomikoje yra kaip verslo subjektas ir kaip visuomenės sveikatinimo funkcijų teikėjas. Šio verslo plėtra - tai medicinos vienos iš paslaugų kokybės skatinimas bei visuomenės narių galimybė turėti savo verslą. Sveikatos priežiūros srityje pirmiausiai ir prasidėjo odontologijos sektoriaus privatizavimas. Tai paskatino daugiau investuoti į šį sektorių ir teikti geresnės kokybės paslaugas.

Sveikatos priežiūros teorinių nuostatų ir metodikų neadekvatumas vykstantiems procesams sveikatos priežiūros paslaugų rinkoje gali būti traktuojamas kaip svarbi mokslinė problema. **Mokslinė problema** – sveikatos priežiūros paslaugų rinkos teorinių (sveikatos priežiūros paslaugų bei rinkos definicijų) ir metodologinių nuostatų stoka.

Tyrimo objektas – Kauno miesto ir užsienio privačios odontologijos paslaugų teikėjai ir vartotojai, paslaugų rinka.

Darbo tikslas – ištirti odontologijos verslo paslaugų rinką ir pateikti plėtros tendencijas.

Tyrimo uždaviniai:

1. pateikti odontologijos paslaugų rinkos sampratą ir pagrindines charakteristikas;
2. atlikti odontologijos paslaugų rinkos tyrimą Kauno mieste;
3. apklausti odontologijos paslaugų vartotojus užsienyje;
3. atlikti pasirinktų užsienio šalių ir Lietuvos odontologijos paslaugų rinkų palyginimą;
4. remiantis empirinių tyrimų rezultatais, įvertinti odontologijos paslaugų rinkos plėtros tendencijas Lietuvoje;
5. aprašyti tyrimo metodologiją;
6. išnagrinėti ir apibendrinti gautus rezultatus bei pateikti išvadas.

Mokslinis naujumas. Magistrinio darbo mokslinį naujumą nusako gauti teoriniai ir praktiniai rezultatai.

Hipotezė. Tikėtina, kad gyventojai rinksis privatų odontologijos kabinetą, nes:

a) pageidauja aukštesnės paslaugų ir darbo kokybės; b) aukštas aptarnavimo lygis (tikslus darbo ir priėmimų grafikas).

Darbo struktūrą sudaro teorinė ir praktinė dalys. Be to, darbas papildytas iliustracijomis, 12 lentelių, 38 paveikslai, 4 priedai, 69 psl.

Pirmoje dalyje išnagrinėti pagrindiniai sveikatos priežiūros paslaugų teoriniai aspektai: paslaugos ir jos produkto apibrėžimai, paslaugų struktūra, kokybė, paketas, pateikta užsienio ir Lietuvos naudojamų sveikatos priežiūros klasifikatorių lyginamoji analizė.

Antroje dalyje parengta odontologijos paslaugų rinkos empirinio tyrimo metodika, jos pagrindu atlikti tyrimai Kauno miesto ir užsienio šalių odontologijos paslaugų rinkoje.

Trečioje dalyje pristatomi tyrimo rezultatai.

Tyrimo metodiką sudaro 3 etapai:

1. mokslinės literatūros analizė ir apibendrinimas. Naudota įvairi metodinė ir publicistinė medžiaga, kaip pagalbiniė odontologijos paslaugų rinkos analizės priemonė.
2. praktiniam tyrimui atlikti pasitelkti pirminiai ir antriniai informacijos rinkimo šaltiniai.
3. statistinė empirinių duomenų analizė.

Tyrimo metodologija:

Atliekant mokslinį tyrimą remiuosi:

Moksline literatūra, specifiniais straipsniais ir pačios gautais tyrimų rezultatais.

Šio darbo autorei nepavyko rasti informacijos apie analogiškus ar panašius tyrimus, atliktus odontologijos paslaugų rinkos tyrimo ir plėtros srityje. Mano nuomone, šis darbas ir tyrimo metu gauti rezultatai yra svarbūs ir aktualūs. Tyrimo išvados vertingos odontologijos paslaugas teikiančioms įstaigoms, arba planuojanties įsteigti privačią odontologijos įstaigą, ypač orientuojantis į užsienio klientų pritraukimą.

1. SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ TEORIJOS

Šioje dalyje įvardyta sveikatos priežiūros paslaugų ir įstaigų klasifikacija, aptariama paslaugų raidos teorija, pateikiant įvairių mokslininkų aiškinimus apie paslaugos esmę, savybes, struktūrą. Analizuojami sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimo modeliai. Nagrinėjami sveikatos priežiūros paslaugų rinkos ypatumai. Odontologijos verslas nagrinėjamas kaip sveikatos sistemos dalis, susijusi su savitų verslo ir sveikatinimo plėtojimu.

1.1. Sveikatos priežiūros paslaugų ir įstaigų klasifikavimas

Norint įvertinti ir apibrėžti odontologijos paslaugų rinką būtina nustatyti ir sudaryti sveikatos priežiūros paslaugų ir įstaigų klasifikaciją. Šiame poskyryje pateikiamos Lietuvoje ir užsienyje naudojamos sveikatos priežiūros paslaugų ir įstaigų klasifikacijos pagal atitinkamus požymius.

Norint įvertinti odontologijos paslaugas viso ūkio paslaugų sektoriaus atžvilgiu, būtina nustatyti odontologijos paslaugų vietą ir vaidmenį bendroje paslaugų rinkoje. Užsienio ir Lietuvos autorių siūloma paslaugų klasifikacija, skiriasi. Taigi pagal Hope, Muhlemann, 1997, vienoje iš sričių išskiria:

Vartojimo paslaugos (galutinė rinka privatiems gyventojams):

- Mažmeninės prekybos.
- **Sveikatos apsaugos.**
- Kelionių, pramogų, rekreacijos.
- Kitos socialinės paslaugos, apimant ir vyriausybės.
- Kitos asmeninės paslaugos.

Kaip matyti, sveikatos apsaugos paslaugos priskiriamos prie galutinės rinkos teikiamų paslaugų klasės, kuriai priklausančios paslaugos dažniausiai teikiamos privatiems gyventojams. Sveikatos priežiūrą apibūdina ir Lietuvoje galiojantis Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorius. N sekcijai „Sveikata ir socialinis darbas“ priklauso ir odontologo praktinė veikla (Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorius, 1997, p.49)

Pagal nuosavybės tipą sveikatos priežiūros įstaigos skirstomos į šias grupes:

Pelno siekiančios (privачios) sveikatos priežiūros įstaigos;

Valstybės ar savivaldybių asmens sveikatos priežiūros biudžetinės įstaigos;

Valstybės ar savivaldybių asmens sveikatos priežiūros viešosios įstaigos;

Nevalstybinės nepelno siekiančios įstaigos (Buivydas, Černiauskas, p.20).

Sprendimų ir asmeninio pardavimo modelis, pagal kurį taip pat galima skirstyti sveikatos priežiūros paslaugas, pateiktas 1 lentelėje.

Asmeninis pardavimas ir sprendimų priėmimas paslaugų teikimo procese

Paslaugų teikėjų sprendimų priėmimo laipsnis	Paslaugos asmeniškumas	
	Aukštas	Žemas
Aukštas	Šeimos gydytojų paslaugos	Ekskursinių kelionių paslaugos
Žemas	Telefonų serviso paslaugos	Autobusų serviso paslaugos

Šaltinis: Hope, Münhlemann, 1997, p. 15.

Pagal šį klasifikacijos modelį odontologijos paslaugos priskiriamos prie paslaugų, kurios reikalauja aukšto kontaktuojančio personalo sprendimų priėmimo laipsnio ir aukšto paslaugos asmeniškumo laipsnio. Odontologijos paslaugos yra viena iš profesinių paslaugų rūšių, kurioms reikia itin kompetingų paslaugos teikėjų, todėl ir jo sprendimų laipsnis turi būti aukštas.

Neatsitiktinai paslaugų klasifikavimo problemai didelį dėmesį skiria Pasaulinė prekybos organizacija (PPO) (buvęs GATT). Jos rekomenduojamoje paslaugų sektoriaus klasifikacijoje išskiriama 12 paslaugų grupių: sveikatos apsaugos paslaugos priskiamos 8 grupei (Pranulis, Pajuodis, 1999, p. 369-370).

Paslaugų sfera įgauna ypatingą vaidmenį ekonomikoje, kai tampa eksporto objektu. Kai kurie ekonomistai, remdamiesi paslaugų funkcinė klasifikacija, išskiria grupę paslaugų, kurios negali būti eksporto objektu; tai tiesioginės paslaugos žmogui, socialinės paslaugos, tačiau su tuo galima ir nesutikti, jei užsienio vartotojų aptarnavimą šalyje prilyginsime eksportui (pavyzdžiui, turistų aptarnavimas: nakvynė, maitinimas, ekskursijos ir pan.). Tada paslaugos tampa ypatinga preke, kurią galima eksportuoti neišvežant iš šalies (Šlekienė, 1996, p. 67).

Apibendrinat galima teigti, kad odontologijos paslaugos yra sveikatos priežiūros paslaugos, tai vartojimo paslaugos, aukšto asmeninio pardavimo bei sprendimų priėmimo laipsnio paslaugos. Odontologijos įstaigos, teikiančios paslaugas privačiai yra priskiriamos prie pelno siekiančių sveikatos priežiūros įstaigų.

1.2. Paslaugų teorijos raida

Paslaugų teorijos kūrėjai (A.G. Fisher, C. Clark, J. Fourastie, D. Bell, W. Baumol, V. Fuchs, J. Gershuny, Ch. Gronroos, R. Normann, D. Cowell, o tai pat Lietuvoje apie paslaugas rašantys V. Kinduryš, A. Sausanavičius, B. Vengrienė, L. Bagdonienė, R. Hopenienė ir kiti) pateikia tik pačius bendriausius teorinius paslaugų aspektus, kurių adaptavimas konkrečioms paslaugoms reikalauja adekvačių teorinių nuostatų ir metodikos. Nėra pripažintų pagrindinių teorinių nuostatų ir metodikų, kuriomis remiantis būtų galima nagrinėti ir vertinti sveikatos priežiūros paslaugų socialines-ekonomines dimensijas, numatyti sveikatos priežiūros paslaugų rinkos plėtros tendencijas.

Paslauga yra gana sudėtingas reiškinys, kurį mokslininkai pradėjo tirti ne taip jau seniai. Paslaugą palyginti su gaminiu ar preke, sunkiau apibūdinti, nes jos teikiama nauda paprastai yra neapčiuopiamo pobūdžio. Dėl šios priežasties paslaugas tiriantys mokslininkai dažnai nesutaria dėl

pačių paslaugų, paslaugų definicijų, paslaugoms būdingų savybių, paslaugos ar gamybos produkto skirtumų.

Anot Langvinienės, 2004, pateikti paslaugos definiciją būtina dėl dviejų pagrindinių priežasčių:

1. poreikis apibrėžti paslaugų sektorių, nustatyti jo vietą ir vaidmenį ūkio struktūroje, poveikį makroekonomikos procesams: augimui, užimtumui, investiciniam aktyvumui ir pan.;

2. būtinybė suvokti paslaugos esmę, kad būtų galima priimti teisingus vadybos ir marketingo sprendimus firmos lygmenyje.

Apibrėždami paslaugas, fiziokratai (1750) apibūdino jas kaip visą kitą veiklą, išskyrus žemės ūkį. Pirmuosius paslaugų kaip ūkinės veiklos teorinius vertinimus randame Adam'o Smith'o (1723-1790) darbuose. Jis sukūrė pirmąjį paslaugų veiklos sąrašą, į kurį įtraukė ir medicinos darbuotojus. Nepaisant to, kad A. Smith'o gamybinio ir negamybinio darbo koncepcija neskatino detaliau tyrinėti šios srities, tai padėjo sveikatos priežiūros veiklą priskirti paslaugų sektoriui. Šiuo metu niekam nekyla abejonių, jog sveikatos priežiūra yra paslauga (Vengrienė, 1998, p. 25). 1940 metais C. Clark veikale "Ekonominio progreso sąlygos" paslaugas apibūdina *kaip likutį nuo visos šalies ūkio šakų, išmetus žemės ūkį, apdirbamąją pramonę, kalnakasybą*. Siūloma šį likutį vadinti aptarnavimo pramone. Taip po 1940 metų paslaugų supratimas ir klasifikacija kito, paslaugas bandoma apibrėžti pozityviu keliu, išskiriant ekonomikoje tas veiklos rūšis, kurios atitinka susiklosčiusią paslaugų sampratą. Ieškoma ne bendro paslaugų apibrėžimo, bet bandoma išsiaiškinti šakas, kurios įeina į paslaugų sferą, ir kas jas tarpusavyje jungia. Prancūzų ekonomistas Federic Bastiat (1801-1850), kaip klasikinės paslaugų doktrinos kritikas, teigia, kad nėra esminio skirtumo, ar žmogus suformuoja materialų daiktą, ar jis teikia paslaugą kaip, gydytojas, siūlydamas ligoniams būdą sveikatai pataisyti. Žmonės savo veikla kuria tik paslaugas.

Dabartinio paslaugų teorijos etapo pradžia yra laikomas 20 amžiaus 7-ojo dešimtmečio vidurys (Langvinienė, Vengrienė 2005, p.16).

1.3. Paslaugų esmė

Poreikis formuluoti paslaugos apibrėžimą yra sąlygojamas dviejų aplinkybių:

- poreikis apibrėžti paslaugų sektorių, nustatyti jo vietą ir vaidmenį ūkio struktūroje, poveikį makroekonomikos procesams: augimui, užimtumui, investiciniam aktyvumui ir pan.;
- būtinybė suvokti paslaugos esmę, siekiant priimti įmonėse teisingus vadybos ir marketingo sprendimus.

Vis dėlto daugelis mokslininkų bando duoti tradicinį paslaugos apibrėžimą (Lethinen, 1983, Ketler, Bloom, 1984; Grönroos, 1989) (Langvinienė, Vengrienė, 2005, p. 20). Tai pateikta 2 lentelėje.

Paslaugų samprata mokslininkų požiūriu

Autorius	Esmės aiškinimas
B.Vengrienė (1998)	Paslauga – tai veikla, tenkinanti vartotojo poreikius; paslauga – tai veikla, kurios rezultatai neturi apčiuopiamo materialaus rezultato; paslauga – tai veikla, kurios procese sąveikauja jos teikėjas ir vartotojas;
V. Pranulis, A. Pajuodis (1996)	Paslauga – tai prekė, kurios sudėtyje vyrauja neapčiuopiamos savybės; paslauga – tai prekė, kurios gamyba ir vartojimas vyksta tuo pačiu metu; paslauga – tai prekė, kurios turinys ir kokybė priklauso nuo paslaugos teikėjo (ų), jos vartotojo ir kitų apinkybių.
Lethinen (1983)	Paslauga – veiksmas ar veiksmų serija, pasireiškianti asmenų kontaktu su fiziniu įrengimu ar mašina, suteikianti pasitenkinimą vartotojui
Grönroos (1990)	Paslauga kaip veiklos, skirtos kliento sunkumams įveikti, visuma, kaip veikla, kuri vyksta sąveikaujant užsakovo ir įmonės personalui arba jo nuosavybėje esančioms fiziniams gėrybėms.
Ketler, Bloom (1984)	Paslauga yra bet kokia nauda ar veikla, kurią viena pusė gali pasiūlyti kitai, pasižyminti neapčiuopiamumu bei tuo, kad nėra nuosavybės rezultatas.
Švedijos Karlstado universiteto prof. E. Gummesson (1987)	„Paslauga yra tai, kas gali būti perkama ir parduodama, bet ko neįmanoma užsimesti sau ant kojos“.
Hill (1977)	Paslaugų veikla nekuria ir neperdirba fizinių produktų. Jų teikiamas produktas yra nematerialus ir negali būti apčiuopiamas, transportuojamas ar įgyjamas.
J. Nollet, J. Haywood-Farmer (1992)	Paslauga – suvokiamos ir neapibrėžtos naudos bei prekių, reikalingų paslaugos teikimo procesui vykdyti arba jį palengvinti, derinys.

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

Apibrėžimų sąrašą galima būtų pratęsti, bet vis gi kiekviena paslaugos sąvoka vienaip ar kitaip ribota, nes paslaugos apibrėžimas turi daugybę reikšmių, kurios apima veiklą nuo produkto sudedamosios dalies iki asmeninių paslaugų. Dėl to kai kurie paslaugų specialistai priėjo išvadą, sudarydami paslaugų sąrašus.

N. Johnes, atlikęs paslaugos apibrėžimų analizę, nustatė, kad paslaugos terminas vartojamas ekonominės veiklos šakai apibūdinti, veiklos rezultatui nusakyti ir apibrėžti procesui, kai teikiant paslaugą vyksta asmenų sąveika ir vartotojas įgauna laikiną patyrimą (Bagdonienė, Hopenienė, 2004, p. 45).

Viena iš pasitaikančių paslaugų apibrėžimų išimčių yra „Grynai visuomeninės paslaugos“, naudingos visai visuomenei, nors ir paslaugų vartotojas gali ir neatskirti kur yra sąveikų pabaiga: vyriausybė, policija, apsauga (Langvinienė, Vengrienė, 2005, p. 20). Taigi apskritai odontologijos sritį galima priskirti prie „Grynai visuomeninės paslaugos“, bet išsiskiria privatus ir valstybinis odontologijos sektoriai. Odontologijos kaip privataus verslo šaka, susitelkia į du aspektus – sveikatos priežiūros paslaugų suteikimas ir pelno siekimas. Tačiau pagal Greenberg, (Greenberg, 2002, p.14) sveikatos priežiūros paslaugas galima teikti kaip visuomenines prekes ir paslaugas, tačiau jos nėra grynosios visuomeninės gėrybės. Vieno individo sveikatos priežiūros paslaugų

vartojimo didėjimas mažina kitų individų galimų suvartoti paslaugų kiekį. Štai Žilcov (1995, p.19) grynąją visuomeninę gėrybę apibūdina konkurencijos ir vartojimo ribų nebuvimu.

Taigi apibendrinant galima būtų teigti, kad visi autorių pateikti apibrėžimai savyje sujungia kelis kertinius elementus, kuriuos sugrupavus, odontologijos paslaugas galima trumpai apibrėžti kaip neapčiuopiamą veiklą, dalyvaujant paslaugos teikėjui ir vartotojui, kur rezultatas klientų poreikių tenkinimas ir sveikatos gerinimas.

1.4. Pagrindinės paslaugų savybės

Sveikatos priežiūros verslą nagrinėjantys ekonomikos mokslų specialistai yra susiskirtę į dvi stovyklas. Vieni mano, kad sveikata, kaip prekė, niekuo nesiskiria nuo kitų asmeninio vartojimo prekių ir paslaugų. Jai atstovauja *laizes faire* šalininkai, kurie sako, kad sveikatos priežiūros paslaugos panašios į kitus produktus, nes yra susijusios su asmeniniu vartojimu, jų pasiūla yra ribota (gali didėti naudojant ribotus išteklius), o paklausos kiekis yra atvirkščiai proporcingas kainai (Bejean, 1994, p.270). V.R. Fuchso, M. J. Kramerio, M.S. Felsteino ir kai kurių kitų autorių nuomone, sveikatos priežiūros paslaugų produkto elastingumo koeficientas yra ~0,5 (Bejean, 1994, p.23).

Kaip buvo matyti, ankstesniame poskyryje, apibrėžimų tikrai esama daug, tačiau paslaugų apibrėžimuose išryškintos ir jų savybės.

3 lentelė.

Paslaugų savybių samprata mokslininkų požiūriu

Autorius	Esmės aiškinimas
V. Kindurys (1997)	savybės, kurios skiria paslaugas nuo materialiu prekių.
P.Kotler (2003)	neapčiuopiamumas, heterogeniškumas, kokybės nepastovumas, neišsaugomumas.
B. Vengrienė (1998, 26 p.)	„...heterogeniškumo savybė pasižymi daugiafaziu procesu, t.y. paslaugą lemia ir teikėjas, ir klientas, o ji pati yra šios sąveikos rezultatas. Todėl paslauga vienam klientui nėra visiškai tokia pati kaip kad kitam, bent jau dėl santykių.“
R. Mažeikaitė (2001, 16 p.)	Paslaugų nevienodumas - tas pats asmuo, teikdamas tokias pačias paslaugas, gali arba visiškai patenkinti kliento poreikius, arba visiškai jų nuvilti.
K. Irons (1997)	trumpalaikės, teikiamos žmonių, teikiamos išvien su vartotoju ir vartojimo metu, paslauga yra kultūra, kurios pagrindu atliekamas procesas.
Ch. Grönroos (2001, 28 p.)	išskyrė aštuonis pagrindines paslaugų charakteristikas: neapčiuopiamumas, heterogeniškumas, gamyba, paskirstymas ir vartojimas, paslauga – tai veikla arba procesas, vartotojas dalyvauja gamybos procese, pagrindinė vertė sukuriama pirkėjui ir pardavėjui sąveikaujant, nesandėliuojamos, nuosavybėn eperduodama.

Šaltinis: sudaryta autoriaus pagal pateiktus autorius.

Pas gydytoją einantis žmogus perka jo žinias arba informaciją. Taigi žmogus dažniausiai gauna neapčiuopiamą produktą. Dėl paciento ir daktaro įtakos gamybos paskirstymo bei vartojimo

procesų sveikatos paslaugoms būdingas heterogeniškumas. Skirtingiems pacientams teikiamų paslaugų kiekybė ir kokybė nesutampa. Sveikata, kaip produktas, yra individualizuotas, nes kiekvienam pacientui reikalingas specifinis gydymas (Fuchs, 1994, p. 125). Barker, 2000, teigimu, heterogeniškumas sukuria vieną didžiausių paslaugų valdymo problemų. Sunku užtikrinti visiems priimtina kokybę, sunku standartizuoti paslaugą.

Sveikatos priežiūros paslaugų kūrimas, paskirstymas ir vartojimas vyksta tuo pačiu metu, nes vartotojas tiesiogiai dalyvauja paslaugų tiekimo procese, todėl paslaugos kokybė priklauso nuo vartotojo sugebėjimų ir turimos informacijos. Paslauga – tai veikla arba procesas, todėl pacientai neturi galimybės palyginti skirtingų produktų ir nežino galimo gydymo poveikio (Sundberg, 1996, p.14). Medicinos paslaugų ir personalo pakeitimas paprastai neblogina paslaugos kokybės (Feldstein, 1993, p.8). Išteklių nepakankamumą rodo paslaugų kiekio bei kokybės substitucija: kuo didesnis kiekis, tuo mažesnė kokybė. Šią ribą galima pakeisti keičiant technologiją arba išteklių kiekį.

Be to, sveikatos priežiūros paslaugos, skirtingai nei prekės, negali būti sandėliuojamos. Tai verčia sveikatos priežiūros įstaigas turėti papildomų pajėgumų, kas skatina technologinį neefektyvumą (didesnius paslaugų kaštus). Gydytojo praleistas laikas be paciento negrįžtamai prarandamas.

Apibendrinant galima teigti, kad mokslininkų pateiktos paslaugų savybės yra pačių savybių atskiri aspektai, susiję su neapčiuopiamumu, heterogeniškumu (kintamumu) bei gamybos ir vartojimo vienove. Būtent šios savybės yra esminės, sisteminės, lemiančios kitas išvestines savybes.

1.5. Paslaugų struktūra

Paslaugų struktūra išryškina esminių paslaugos savybių – teikimo ir vartojimo neatskiriamumą. Klientas, vertindamas paslaugą, yra veikiamas ne tik to, ką gauna ir kaip paslauga teikiama, bet ir lygina ją su savo lūkesčiais - ko tikisi iš teikėjo (Vengrienė, 2006, p. 59-60). Tačiau šiuolaikinėje paslaugų vadybos teorijoje ir verslo praktikoje vietoj paslaugos koncepcijos neretai pavartojama ir „paslaugos produkto“ sąvoka. Nors ir būdamos artimos savo esme, šios sąvokos atspindi šiek tiek skirtingą pasiūlos formavimo logiką (Vengrienė, 2006, p. 61).

Paslaugų produktas. S. Bejean nuomone, sveikatos produktas – sveikatos priežiūros paslaugos, kurios reikalingos norint užtikrinti tam tikrą individo sveikatos būklės lygį (Bejean, 1994, p. 270). Su šiuo požiūriu sutinka ir daugelis kitų ekonomistų. Kadangi sveikatos priežiūra priklauso paslaugų industrijai, tai ji, kaip produktas turi visas pagrindines paslaugų charakteristikas. Paprastai jis siejamas su paslaugos savybių ir teikimo proceso standartizavimu. Nors pati sąvoka nėra visiškai nusistovėjusi, nevienodai įvairių autorių interpretuojama, sutariama dėl esminių jos momentų. Paslaugos produkto pagrindas – tai vartotojams aktualių standartizuotų paslaugos bei

teikimo proceso savybių visuma, kuri gali būti pakartota aptarnaujant skirtingus klientus. Tokiu būdu kiekvienam klientui paslaugos produktas susideda iš trijų dalių ir apima:

- standartizuotą dalį;
- papildomus modulius;
- individualizuotą pritaikomąją dalį.

Šitokia paslaugos struktūros samprata gali būti sėkmingai pritaikyta daugeliui veiklos rūšių: bankininkystei, profesinėms paslaugoms ir kt. Ji ne tik padeda sėkmingai suderinti kliento naudą ir jos suteikimo sąnaudas, standartizavimo pranašumus ir individualizuotą paslaugos pobūdį, bet palengvina paslaugos komunikaciją vartotojams, padeda ne tik prisitaikyti, bet ir išsiskirti panašių paslaugų rinkoje (Vengrienė, 2006, p. 61).

Pritaikant D. Cowell nuomonę, kad paslaugų produktas kaip ir kiekvienas paslaugų veiklos produktas turėtų būti tiriamas keturiais lygiais:

1. Vartotojų naudos koncepcijos,
2. Paslaugų koncepcijos,
3. Paslaugų pasiūlos (siūlymo),
4. Paslaugų teikimo sistemos požiūriais (Kinduryš, 1998).

Vartotojo naudos koncepcija atspindi paslaugos vartotojo pageidaujamą naudą. Tik vartotojas gali suprasti tikrąją paslaugų produkto prigimtį. Deja, pastarasis požiūris, dėl specifinių sveikatos priežiūros paslaugų savybių, dažniausiai atmetamas. Tyrinėjant odontologijos paslaugas paprastai naudojama paslaugų koncepcija, kuri siejama su paslaugas teikiančios įmonės siūloma bendrąja nauda. Paslaugų koncepcija leidžia atsakyti: 1) koku verslu įmonė užsiima, 2) kokius reikalavimus ir norus gebėtų tenkinti paslaugų teikėjai. Paslaugų pasiūla siejama su detalesne paslaugų koncepcija. Priimami sprendimai dėl: paslaugų elementų, paslaugų teikimo formų (koku būdu, kaip), paslaugų lygių (kokybės ir kiekybės). Paslaugų produkto kūrimo ir teikimo sistema susieta su žmonėmis, procesu, technine įranga ir pan.

Taigi odontologijos paslaugų veiklos produktas – sveikatos būklės užtikrinimas ir įmonės pelno siekimas.

1.6. Paslaugos kokybė

Sveikatos priežiūros sistemoje dirbančių ir jos paslaugomis besinaudojančių asmenų rizika labai skirtinga, tačiau be galo svarbi abiem veikloje dalyvaujančioms šalims – ir medikams, ir pacientams.

Kokybės matavimas ir vertinimas yra vienas iš svarbiausių klausimų paslaugų sferoje. Egzistuoja nemažai įvairių paslaugų kokybės matavimo metodų, tačiau sveikatos priežiūros paslaugų srityje vis dar nėra bendro įvairias kokybės dimensijas apimančio ir įvertinančio metodo. Daugybė autorių bandė suformuoti išsamų ir bendrai priimtina sveikatos priežiūros paslaugų

kokybės apibrėžimą. Medicinos srities atstovai iš esmės sveikatos priežiūros paslaugų kokybę apibūdina kai „sugebėjimą pasiekti trokštamų rezultatų“, kur trokštami rezultatai reiškia „pasiekiamą sveikatos būklę“. Tuo tarpu paslaugų marketingo srities atstovai dažniausiai akcentuoja pacientų poreikių patenkinimą, didžiausią dėmesį skiriant bendravimo su pacientais aspektams. Sistemine mokslinė literatūros analizė atskleidė, kad galima išskirti du pagrindinius požiūrius į sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimą. Tradicinės medicinos požiūris labiau koncentruotas į techninę sveikatos priežiūros paslaugų prigimtį (Piligrimienė, Būčiūnienė, 2005, p. 138).

Vienas iš plačiausiai žinomų ir naudojamų kokybės vertinimo metodų tarp medicinos atstovų yra „struktūros proceso rezultatų“ modelis (Donabedian, 2003). Paslaugų marketingo požiūriu daugiau remiasi kokybės vertinimu iš paslaugų gavėjų perspektyvos, ignoruodamos būtinybę į vertinimą įtraukti paslaugų teikėjų kompetenciją bei klinikinius rezultatus. Šios veiklos atstovai dažniausiai naudoja SERVQUAL metodą (Parasuraman, Zeithaml, Berry, 1985, p. 35).

Kokybė sąlygoja paslaugos naudingumą vartotojui ir komercinę sėkmę paslaugų teikėjui. A. C. Rosander, 1989, teigimu, kokybė yra objektyvi, kai susijusi su išoriniais apčiuopiamais dalykais, kuriuos galima išmatuoti, faktais.

Sveikatos priežiūros organizacijose apčiuopiamumo sąvoka labiau siejama su pacientams suteikiama aplinkos ir paslaugos kokybe. Dauguma privačių klinikų dabar daug dėmesio skiria fiziniam dizainui ir išplanavimui tų teritorijų, kuriose, tikimasi, pacientai praleis laiką. Nustatyta, kad trūkstant kitų vertinimo kriterijų, pacientai, vertindami paslaugų, kurios jiems suteikiamos, kokybę, vertinimo kriterijumi pasirenka apčiuopiamąją paslaugos pusę.

1.7. Paslaugų paketas

Paslaugų paketas apibūdinamas labai įvairiai. Pavyzdžiui, Ch. Grönroos paslaugų paketą siūlo analizuoti, pagal jo funkcinius (kaip yra teikiama?) elementus. R. Normann nuomone, paslaugų paketas yra pagrindinių ir papildomų paslaugų, didinančių pagrindinės paslaugos kokybę, užsakovo požiūriu, rinkinys. V. Kindurys paslaugų paketui apibrėžti naudoja „ryšulio“ sąvoką, kuri atspindi paslaugos naudą vartotojui. Pasak N. Perminienės, 2000, „...paslaugų paketas – paslaugų, kurias gali gauti vartotojas, kreipdamasis į konkretų paslaugos teikėją dėl konkretaus poreikio patenkinimo, rinkinys. Tai visuma elementų – prekių, daiktų, materialinių ar psichologinių vertybių, pateikiamų su vienu konkrečiu paslaugų ženklu (pavadinimu)“. Odontologijos verslui labiausiai tiktų N. Perminienės (2000) pasiūlytas paslaugų paketo apibrėžimas.

1.8. Paslaugų rinkos apibūdinimas

Paslaugų rinkos kainodara ir struktūra imta domėtis 9-ajame dešimtmetyje. Literatūriniai šaltiniai šiais klausimais nėra labai išsamūs. Pagrindiniai šios krypties darbų autoriai – J. Gadrey (1989), F. Ecalte, J. De Bandt. Analizės gilumu ir išsamumu išsiskiria R. Norman (2002), Ch.

Gronroos (2001), Ch. Lovelock (1992, 2001, 2002) publikacijos. Ir vienos, ir kitos krypties autorių darbai čia panaudoti kaip metodologinis pamatas, nagrinėjant paslaugų rinką, konkurencijos ir kainodaros ypatumus (Langvinienė, Vengrienė, 2005 p.197). Paslaugų rinkos struktūros ypatybėms didelę įtaką turi paslaugų prigimtis, sąlygota jos neapčiuopiamumo, dalyvaujant vartotojui ir teikėjui gamyboje. Nepaisant didelės paslaugų įvairovės, jų rinka turi bendrų ypatybių, kurios būdingos paklausai, pasiūlai: taip pat išteklių, reikalingų veiklai plėtoti, paskirstymui. Taigi paslaugų rinkai būdinga:

- paklausa labai susiskaldžiusi, autonomizuota;
- daug vartotojų (paslaugos klientų ir vartotojų daug, be to, jie tarpusavyje nesusiję);
- daug teikėjų;
- nebūdingos didelio masto įmonės (Langvinienė, Vengrienė, 2005 p. 198).

Rinkos funkcionavimui svarbią reikšmę turi komercinės apmokamos paslaugos, kurios pereina įprastinį kainodaros procesą ir dalyvauja formuojantis visuomenės paklausai ir pasiūlai, prisidėdamos prie pusiausvyros susidarymo. Mokamos paslaugos dalyvauja rinkos mainų procese. Pagrindinis šių paslaugų požymis yra veikla siekianti pelno (Langvinienė, Vengrienė, 2005 p. 227).

Norint apibrėžti kokios nors rinkos specifika, būtina pirma atsižvelgti į rinkos, kaip askaitos taško, suvokimą ir apibrėžimą. Mokslinėje literatūroje rinka yra nagrinėjama įvairiais aspektais, todėl pateiksiu dažniausiai sutinkamus rinkos apibrėžimus padėsiančius patikslinti ar išgryninti odontologijos paslaugų rinkos suvokimą. Dažniausiai sutinkamas ekonomikos teorijoje, marketingo prasme:

Rinka – tai esamų ir potencialių pirkėjų visuma, siekiančių patenkinti savo poreikius perkant prekes ar paslaugas iš siūlančių pardavėjų (Pranulis, Pajuodis, 1998).

Ekonomikos teorijos požiūriu rinka – tai pirkėjų ir pardavėjų susitikimo vieta, kur prekių mainų proceso metu veikia pasiūlos ir paklausos pusiasvyrą reguliuojantis mechanizmas, išreikštas kaina.

Komercinės paslaugos veiklos plėtrai itin svarbios, kaip rinkoje klostosi jų teikėjų santykiai su klientais. Šių santykių pobūdis lemia konkrečių paslaugų kainų nusistovėjimą bei paslaugų įmonių veiklos efektyvumo lygį. Tačiau tie santykiai nėra izoliuoti nuo kitų rinkos dalyvių poveikio. Todėl svarbi ir kitos šio proceso dalys – rinkos struktūros sankloda ir konkurencijos formos bei eiga.

Suomių mokslininkas Ilkka's Vohlonen'as mano, kad svarbiausia sveikatos priežiūros paslaugų rinkos charakteristika, kuri turėtų išryškėti laisvuose šių paslaugų mainuose, - rinkos neveiknumas arba ribotumas (*market failure*). Neveiknumas atsiranda dėl visuomeninių prekių ir paslaugų mainų, išorinio poveikio (teigiamo arba neigiamo), natūralios monopolijos (masto ekonomijos), informacijos asimetrijos ir moralinės rizikos (*moral bazard*). Rinkos neveiknumas –

tai situacija rinkoje, kai visuomeninių išteklių naudojimas nepasiekia maksimalios gerovės (Vohlonen, 1997, p.63). Tai viena iš priežasčių, pateisinančių vyriausybės įtaką.

Sveikatos priežiūros paslaugų rinkoje nenusistovi paklausos ir pasiūlos pusiausvyra, todėl patekimo į šią rinką pati rinka nelabai gali reguliuoti.

Galimi keli paslaugų rinkos sektoriai. Tobulos konkurencijos rinkos modeliui artimiausias privačios praktikos gydytojų ir tiesiogiai už paslaugas mokančių pacientų rinka. Valstybė turėtų skatinti sudėtingos rinkos struktūros formavimąsi. Pirmiausia reikalingos privačių sveikatos apsaugos įstaigų kūrimosi teisinės garantijos ir aiškūs techniniai veiklos kokybės reikalavimai (Lazutka, 1992, p.14).

Taigi apibendrinimui galima pritaikyti Žilcov, 1995, nuomonę, labai svarbu išskirti rinkos struktūros priklausomybę nuo keturių pagrindinių charakteristikų: pirkėjų, pardavėjų, potencialių dalyvių skaičiaus ir išsidėstymo; produkto diferenciacijos laipsnio; informacijos apie produkto kainą ir kokybę bei kainos; patekimo ir išėjimo į rinką sąlygų.

1.9. Paslaugų rinka ir jos tyrimas

Sąvoka *paslaugų rinkos tyrimas* yra siauresnė negu sąvoka *paslaugų marketingo tyrimas*.

Štai palyginkime kelių autorių sąvokas.

Kinduryš, 1998, paslaugų rinkos tyrimo paskirtis – atskleisti atitinkamos paslaugų rinkos galimybes. Pagal Urbanskiene, 1998, rinkos tyrimas orientuotas į kiekybinius pasikeitimus rinkoje, leidžia nustatyti visus vienai rinkai būdingus veiksniai, veikiančius periodiškai arba tam tikru momentu.

Rinkos tyrimo paskirtis - atskleisti atitinkamos paslaugų rinkos galimybes. Paslaugų rinkos apibūdinimas, jos aprašymas ir tyrimas iš esmės susiję su žmonių ekonominiais ir socialiniais poreikiais, jų konkrečių paslaugų rūšių paklausa.

Paslaugų marketingo specialistai tirdami rinką stengiasi suvokti (suprasti): kodėl klientai pageidauja ar nepageidauja jų paslaugų; jų pirkimo motyvus; elgseną lemiančias priežastis; pirkimo įpročius (kaip, kur, kada klientas perka paslaugas); kas lemia paslaugų pirkimo sprendimus.

Šiuo požiūriu rinka skiriama tam tikrai grupei žmogaus vienerūšių poreikių ir norų, kurie gali būti patenkinti paslaugų teikėjų per rinkos mainus. Aišku, jog tiek gaminiai (prekės), tiek paslaugos gali prisidėti prie abiem šalims naudingų mainų.

Tiriant paslaugų rinką reikėtų atsakyti į šiuos klausimus:

- kokie paslaugos vartotojų poreikiai ir norai,
- šių poreikių apimtis,
- kokią ekonominę vietą pirkėjai teikia šiems poreikiams tenkinti,
- kokios susiformuos išlaidos (įtraukiant ir pardavimo išlaidas) tenkinant šiuos poreikius,
- kiek ir koku lygiu šie poreikiai visiškai netenkinami arba tenkinami ne visai.

Svarbu įvertinti paslaugų rinkos perspektyvą, t.y. kokia linkme ji plėtosis ateityje.

Pagrindiniai paslaugų rinkos tyrimo taikiniai (objektai) yra šie:

- paslaugų rinkos bendrųjų savybių ir jos kitimo tendencijų atskleidimas;
- konkurencijos būsenos paslaugų rinkoje įvertinimas;
- pagrindinių paslaugų vartotojų savybių tyrimas;
- paslaugų rėmimo rinkoje sistemos pasirinkimas;

Tiriant paslaugų rinką labai svarbu įvertinti rinkos konjunktūrą, kurią apibūdina paslaugų pasiūlos ir paklausos santykis atitinkamoje rinkoje, kainų ir pajamų lygis, konkurencijos laipsnis, šios rinkos valstybinio reguliavimo laipsnis, sezoniniai ir kitokie paklausos svyravimai.

Odontologijos paslaugų rinkos dalyvių tipų skaičius priklauso nuo sveikatos priežiūros organizavimo būdo. Pavyzdžiui, Lietuvoje sveikatos priežiūros rinkoje galima išskirti tik tris (o privačiai teikiamų paslaugų rinkoje dažniausiai tik du) šių dalyvių tipus: vartotoją (pacientą), teikėją (sveikatos priežiūros organizacijas ir steigėjus) ir pirkėją-mokėtoją (Valstybinę ligonių kasą).

1.10. Konkurencija

Konkurencinės aplinkos poveikis nusakomas dviem aspektais: paklausa ir konkurencija. Gydomo įstaigų veiklos paklausą formuoja trys rinkų grupės: pagrindinė gydymo įstaigų tikslinė rinka yra pacientai, antroji rinka yra gyventojai, galintys tapti potencialiais klientais, t.y. potenciali rinka, trečioji gydymo įstaigų, kaip ne pelno įstaigų, tikslinė rinka yra jų finansavimo šaltinis. Konkurenciją gydymo rinkoje sudaro esami ir potencialūs konkurentai. Konkurencinę situaciją parankiausia tirti pasitelkus šakos veiksmų analizę. Šakos veiksmų analizės metodas nurodo pagrindines jėgas, veikiančias šakos konkurenciją: 1) naujų rinkos dalyvių pavojus, 2) perkamoji galia, 3) konkurencija tarp esančių rinkoje įstaigų (Smaliukienė, 1999a). Nagrinėjant gydymo įstaigų veiklą šias jėgas galima interpretuoti taip:

-naujų rinkos dalyvių pavojus – tai naujų viešųjų ir privačių gydymo įstaigų atsiradimo galimybės. Vienas pagrindinių barjerų įeiti į sveikatos paslaugų rinką būtų valstybinė politika, taip pat aukšti higienos, kvalifikacijos, paslaugų kokybės reikalavimai kuriant naują privačią gydymo įstaigą. Šie reikalavimai sąlygoja didelį startinio kapitalo kiekį įeinat į rinką. Gydomo veikloje didelę reikšmę turi ir vartotojų ištikimumas vienai įstaigai ar gydytojui;

-perkamoją pirkėjų galią atitinka elementai: pirma-sergamumas, kuo sergamumas didesnis, tuo daugiau teikiama paslaugų, antra-realių pajamų augimas, sąlygojantis didesnes pajamas. Didesnės pajamos lemia kai kurių vartotojų polinkį mokėti papildomai už tai, kad pagrindinės gydymo paslaugos būtų teikiamos su papildomomis paslaugomis;

-konkurencija tarp viešųjų ir privačių gydymo įstaigų;

Atremti aplinkos įtaką įstaigai padeda du faktoriai: informacija ir vidinis potencialas. Objektyviausiai įstaigos potencialo dydį nustatyti galima palyginant jį su aplinka, kurioje įstaiga veikia. Tokiam palyginimui naudotinos yra SWOT, BCG ir SPACE analizės (Smaliukienė, 1999b).

Esant konkurencinei situacijai, pagrindinis būdas, kuriuo paslaugų įmonė gali diferencijuoti savo paslaugą, yra jos darbuotojų kvalifikacija ir išprusimas bei jų ir klientų sąveikos (tarpusavio santykių) kokybė. Būtent šiuo aspektu paslaugų rinkos tyrimas skiriasi nuo gaminių (prekių) rinkos tyrimo. Svarbiausias paslaugų marketingo aspektas, yra tai, kad paslauga rodo jos teikėjų ir klientų sąvaiką (Kindurys, 1998, p.154)

Galime daryti išvadą, kad paslaugų įmonės darbuotojų profesionalumas, gebėjimas kokybiškai bendrauti su klientais turi didelę reikšmę paslaugų vartotojų poreikiams ir norams patenkinti.

Konkurentų pažinimas, jų paslaugų savybių ir darbo metu metodų išsiaiškinimas padeda padidinti įmonės konkurencingumą rinkoje netgi kai pastebimi tik nežymūs teigiami bendros įmonės veikos pokyčiai.

Taigi įmonė palyginusi savo teikiamas paslaugas su konkurentų paslaugomis, gali atskleisti savo konkurencinius pranašumus, realią padėtį rinkoje. Pagal, Smaliukienę, (1999a), konkurentų strateginių grupių išskyrimas leidžia valdyti konkurencijos analizės procesą. Tiriant šią problemą, praktiškai renkami kiekybiniai arba faktiniai duomenys ir kokybiniai arba subjektyvūs duomenys.

Paslaugų pateikimas į rinką - tai savotiškas menas sudaryti sąlygas, kurioms esant pats pirkėjas geba įtikinti save pirkti jam siūlomą paslaugą. Siekiant įvertinti tokios veiklos efektyvumą ir numatyti naujus klientų pritraukimo būdus, reikia gerai išsiaiškinti, kokias priemones tikslinga naudoti klientams pritraukti. Be to, reikėtų pasidomėti, kokiomis priemonėmis klientus pritraukia konkurentai.

Taikant paslaugų marketingą svarbu ištirti ir bendrąsias tendencijas, t. y. ekonominės, politinės, teisinės ir etinės, socialinės-kultūrinės, demografinės, technologinės, gamtosauginės aplinkos pokyčius. Vakarų šalių paslaugų kompanijos ir firmos, tirdamos aplinkos pokyčių poveikį įmonės veiklai, sudaro įvairius verslo raidos scenarijus ir juos įvertina.

Kokybės konkurencija pasireikiškia dviem formomis: teikiant daugiau paremiančių (patogumo) paslaugų bei pritraukiant geresnius specialistus, diegiant naujesnes technologijas, įrengimus (Barker, 2000). Šiuo metu odontologijos klinikos konkuruoja, norėdamos pritraukti daugiau klientų.

Lietuvos laisvosios rinkos instituto (LLRI) viceprezidentė Guoda Steponavičienė 2004 02 26 pristatydama pranešimą „Privati medicina – efektyvių paslaugų ir finansinio stabilumo pagrindas“¹ išdėstė: „Privati veikla paprastai vyksta rinkos sąlygomis, t.y. paslaugos/prekės parduodamos konkuruojant. Jeigu taip nėra (monopolija), visuomenėje kyla stiprios iniciatyvos

¹http://66.102.9.104/search?q=cache:P3Nt8BBsrEJ:www.lrinka.lt/index.php_2007_05_12

sukurti konkurencines sąlygas“. Tai reikškia, kad labai svarbu reaguoti į vartotojo poreikius. Pranešime iškeliamas klausimas, ar pacientas yra sveikatos paslaugų vartotojas, ar tik prašytojas? Atsakymas priklauso nuo to ar sveikatos paslaugos yra paslaugos ar labiau sveikatos? Nors terminas “sveikatos paslaugos” vartojamas, pagrindiniai paslaugų atributai - kaina, susitarimo laisvė, konkurencija - joms dažniausiai nepriskiriami motyvuojant jų specifika.

Taigi kaip odontologijos verslas reaguoja į vartotoją? Pacientui: leidžia rinktis gydytoją, leidžia rinktis gydymo būdą. Tačiau:

- pasirinkimai apriboti, nes finansai apibrėžti;
- pasirinkimas galimas tik tada, kai besirenkantysis moka.

Paslaugos teikėjui: leidžia tiesiogiai priklausyti nuo paciento pasirinkimo. Tačiau:

- esant subsidijuojamoms paslaugoms paklausa didėja;
- nesant kainų paciento nešama nauda/nuostolis nustatomi nekorektiškai;
- nepaklausūs teikėjai nebankrutuoja.

Taigi galima daryti išvadą, kad privati sveikatos veikla reaguoja į vartotojo poreikius tiek, kiek leidžia reguliavimai ir apribojimai. Gali būti paslaugų trūkumas dėl aukštų reikalavimų veiklai, dėl finansavimo diskriminacijos, kitų konkurencijos iškreipimų.

Ar gali gerai funkcionuoti privati sveikatos sistema su viešais paslaugų teikėjais ir viešais finansais? Yra tik vienas atsakymas - tai priklauso nuo privataus sektoriaus dydžio ir įtakos bei konkurencijos sąlygų.

Guodos Steponavičienės pranešime (2004) teigiama, kad tiesiausias kelias pagerinti Lietuvos sveikatos sistemos efektyvumą, stabilumą ir jautrumą vartotojui yra sudaryti palankias sąlygas plėtotis privačioms sveikatos paslaugoms ir finansavimui.

Taigi privati sveikatos priežiūros sistema yra skatinama.

1.11. Paslaugų rinkos paklausos ir pasiūlos samprata

Bendraja ekonomine prasme paklausa suprantama kaip prekės kiekio, kurį pirkėjas nori ir gali pirkti, ryšys su kaina, už kurią ši prekė perkama (Jackson, 1999) arba kaip vartotojų perkamoji galia ir poreikis įsigyti tam tikrą prekės kiekį (Mansfield, 2000). Rinkos paklausos samprata traktuojama dvejopai. T.C. Kinner ir J.R. Taylor (1996) nuomone, tai yra prekės kiekis, kurį gali ir nori nupirkti tam tikra pirkėjų grupė tam tikrame regione per tam tikrą laikotarpį. Štai I.P. Pung (1998), H.C. Peterson ir W.C. Lewis (1999) teigimu, rinkos paklausa suprantama kaip pirkėjų individualiųjų paklausų suma, kur pirkėjas laikomas vadinamuoju ekonomikos žmogumi, t.y. visada elgiasi racionaliai ir atlieka ekonomikos požiūriu tikslingus veiksmus (Kvainauskaitė, Snieška, Valančienė, 2003, p. 106).

Paklausa sveikatos priežiūros paslaugoms yra nereguliari ir sunkiai nuspėjama. Sveikatos paslaugų paklausą veikia tam tikri veiksniai: demografiniai (amžius, lytis), socialiniai-ekonominiai

ir finansiniai (profesinė veikla ir užimtumas, namų ūkio tipas, šeimos dydis ir sveikatos paslaugų kainos) (Bejean, 1994, p.35). Paklausos pasikeitimas daro įtaką visoms subrinkoms (Feldstein, 1993).

Remiantis išnagrinėta medžiaga galima apibūdinti privačios odontologijos paslaugų paklausos ir pasiūlos pagrindinius veiksnius. Šių paslaugų paklausą labiausiai įtakoja gyventojų sergamumo skaičius (arba poreikiai) ir patys pirkėjai-mokėtojai individai. Siekiant tiksliau atspindėti privataus odontologijos paslaugų paklausą yra svarbūs ir kiti socialiniai ekonominiai veiksniai. Odontologijos kaip verslo paslaugų pasiūlą formuoja įstaigų teikiančių šias paslaugas kiekis, valstybės politika, o taip pat žmogiškieji bei kiti materialūs ir nematerialūs ištekliai.

1.12. Paslaugų rinkodaros organizacinė sistema ir jos valdymas

Paslaugos kaip atitinkamų, t.y. tam tikrų komponentų ir veiksmų proceso suvokimas suteikia galimybę paslaugą tyrinėti lyg savitą sistemą, t.y. rinkodaros organizacinę sistemą. R. Normann'as, (2002) analizuodamas paslaugų rinkos organizavimą, pateikia paslaugos į vartotoją orientuotą paslaugos valdymo sistemos schemą, kurioje paslauga suvokiama kaip sistema. Šią sistemą sudaro pagrindiniai komponentai: paslaugos koncepcija, rinkos segmentas, paslaugos teikimo sistema, įvaizdis, kultūra ir filosofija.

Paslaugos koncepcija. Priklausomai nuo to, kaip yra paskirstyti darbai paslaugų įmonėje ir kiek yra skirtingų vartotojų segmentų, gali būti viena ar kelios paslaugų koncepcijos. Paslaugų rinkodaros tyrinėtojai vartotoją terminą „paslaugos vizija“, tikslu apibūdinti į paslaugą orientuotą verslo misiją. Verslo misijos rėmuose numatomos konkrečios darbo gairės, kurios ir vadinamos kaip paslaugų koncepcijos (Vitkienė, 19998, 454 p.).

Taigi galima daryti išvadą, kad paslaugos koncepcija - tai vartotojui siūloma nauda, kurios sukūrimo dalyvauja ir pats vartotojas, siekdamas ne tik materialinės naudos, bet ir jausdamas psichologinį, emocinį ar net intelektualinį pasitenkinimą.

Paslaugų verslo rinkos segmentas – tai yra rinkos dalies su panašiais jos narių poreikiais, norais bei juos apibūdinančiomis charakteristikomis išskyrimas į atitinkamas grupes, vadinamas segmentais, siekiant, kaip galima geriau aptarnauti pasirinktus klientus (paslaugų vartotojus). Tai reiškia, kad paslaugų rinkos segmentavimas remiasi kliento (paslaugos vartotojo) poreikiais ir jo noru leisti bet kuriai paslaugų įmonei juos įgyvendinti (Norman, 2002, 51 p.).

Paslaugos teikimo sistema – sistema, kurioje paslauga yra kuriama ir tuo pat metu pateikiama vartotojui. Ją sudaro trys sudedamosios: paslaugų įmonės personalas (darbuotojai), klientai (paslaugų vartotojai), technologinė ir fizinė parama.

Paslaugos organizacinėje sistemoje egzistuoja tarpusavio ryšys tarp jos komponentų. Tarpusavio ryšys tarp paslaugos koncepcijos ir paslaugos vartotojo atskleidžia tai, kad pirma, paslaugų įmonė rinkos tyrimų pagalba gauna informaciją iš rinkos apie tai, ko potencialūs vartotojai

nori ir kaip jie nori būti aptarnaujami. Antra, vartotojai tampa būtina paslaugos teikimo sistemos dalimi.

Vartotojų poreikiai formuoja paslaugų pasiūlą. Tačiau vien jų poreikiai neapsprendžia to, kad kokios būtent, paslaugos ieško vartotojas. Poreikiai iš dalies apsprendžia ko potencialus vartotojas nori ir daugelis paslaugų teikėjų gali paprastai pateikti priimtina sprendimą. Tačiau vartotojai turi dar kažkokius norus, susietus su tuo, kaip jie nori, kad paslaugų teikėjai elgtųsi su jais. Nustatyta, kad vartotojai dažniau naudojami ir išlaiko tęstinius santykius su paslaugų teikėjais, jeigu, pasinaudoję paslauga, gali gauti kažką apčiuopiamo. Tai ir yra apčiuopiamas paslaugos komponentas – paslaugos svarba. Didinant paslaugos apčiuopiamumą mažėja vartotojo rizika ja naudojantis, didėja patirtis, kuri skatina vartotoją žodžiu reklamuoti gaunamą paslaugą tarp draugų ir kolegų (Vitkienė, 1998, p. 445)

Gydytoją, kuris teikia paslaugas pigiau nei kitas specialistas, pacientai gali vertinti kaip prastą, neturintį paklausos specialistą, todėl kainų sumažėjimas gali ne padidinti, o sumažinti paklaugų. Norint įvertinti vieno ar kito gydytojo paslaugos kainą, tenka lyginti jų teikiamų paslaugų turinį ir kokybę. Pacientas gautą paslaugą gali įvertinti tik praėjus tam tikram laikui tarpui, tačiau paslauga yra procesas, kurio neįmanoma sugražinti (Stiglitz, 2000, p. 279).

R. Ball savo straipsnyje aptaria odontologijos paslaugų rinkodaros principus. Priklausomai nuo paslaugų kainos yra prieinama daugybė komunikacijos priemonių. Jis aptaria prieinamų priemonių pasirinkimą bei tiria patį svarbiausią pirmąjį žingsnį – potencialios auditorijos identifikavimą (Tripp, 1997). Ceri P. (1997) nagrinėja kiek rinkodara aktuali odontologams. Aptaria įvairiūs mokslinius tyrimus, atskleidžiančius rinkodaros ir reklamos privalumus bei trūkumus.

Personalas yra pagrindiniai paslaugų įmonės, paslaugų verslo resursai. Nors technologijos ir įranga daugelyje paslaugų sričių yra svarbūs elementai, tačiau žmonės vis tebevaidina nors ir skirtingus, bet mažiau svarbius vaidmenis. Jų sugebėjimas dirbti savo nuožiūra sukuria atitinkamą tarp produkto pasiūlos ir vartotojų poreikių (Vitkienė, 1998, 445 p.).

Taigi susipažinus su mokslininkiais šaltiniais rinkodaros organizacinės sistema galima daryti išvadą, kad ryšys tarp paslaugos koncepcijos ir verslo paslaugų įmonės sistemų parodo technologijų, fizinių resursų, aptarnaujančio vartotojus personalo veiksmų, įvaizdžio, organizacinės kultūros suderinamumą bei jų atitikimą paslaugos koncepcijai.

1.13. Kainodara ir valstybė

J. E. G. Batesson ir D.K. Hoffman (1999) teigia, kad kaina yra pinigų suma, kurią teikėjas gauna, o vartotojas moka už konkrečią prekę ar paslaugą. Tiek marketingo, tiek ekonominiu požiūriu kaina yra svarbus elementas ir vartotojui, ir teikėjui. Kaina reiškia paslaugos vertę ir kokybę. Pasak J. E. G. Batesson ir D.K. Hoffman, kaina kuria paslaugos socialinį įvaizdį ir jos teikėjo prestižą.

Paslaugos kaina vartotojams tampa kokybės vertinimo matu. Paprastai vartotojai jaučia, ar paslaugų kokybė koreliuoja su kaina, ar ne. Kuo brangiau jie moka už paslaugas, tuo stipresnis įsitikinimas, kad ši paslauga bus kokybiška. Todėl kainodara yra svarbi priemonė siekiant paslaugų organizacijos tikslų. Visgi paslaugų organizacijos turi ir bendrų kainodarai keliamų tikslų. Tai – paklausos ir pasiūlos subalansavimas bei vertės už atitinkamą kainą sukūrimas (Kurtz, Clow, 1998).

Reikėtų paminėti, kad tiek paslaugų kainodarai, įtaką daro ir valstybinės institucijos, nes jos, taikydamos įvairius reglamentavimo metodus, reguliuoja paslaugų veiklą. Dažniausiai naudojami šie reguliavimo metodai:

Bendrasis ūkinės veiklos reglamentavimas. Tai yra įstatymai, kurie reguliuoja ūkinių subjektų veiklą (paslaugų, pramonės ar žemės ūkio veiklą). Šie reglamentavimai pasireiškia komercinės veiklos įstatymais, darbo įstatymais, mokesčių įstatymais, ir kitais įstatymais, kurių privalo laikytis bet kuris ūkio subjektas.

Techninis – ekonominis reglamentavimas. Tam, kad teikti daugelį paslaugų, reikia turėti atitinkamo išsilavinimo diplomus (juristo, teisininko, odontologo ir pan.), dokumentus patvirtinančius, kad įmonė laikosi saugos, aplinkosaugos, higienos ir kitų reikalavimų. Šio tipo apribojimai gali tapti įėjimo į rinką barjeru. Tačiau jų tikslas nėra riboti konkurenciją, nes bet kuris, šiuos reikalavimus atitinkantis ūkio subjektas, gali plėtoti savo veiklą.

Įėjimo į rinką reglamentavimas. Dažniausiai taikomas siekiant apsaugoti tam tikrą sektorių nuo konkurencijos. Šis metodas gali apimti ir techninį reglamentavimą, naudojamą protekcionistiniais tikslais. Tipiškas šio reglamentavimo atvejis – paslaugas teikiančių subjektų skaičiaus nustatymas rinkoje. Kitais atvejais šis metodas taikomas kaip organizacijų formų apribojimas, kas sukuria įėjimo į rinką barjerą galimiems konkurentams.

Administracinė kainų kontrolė. Šis metodas taikomas nusistovėjusiai paslaugų pasiūlai reguliuoti, kainos paprastai tik ką atsiradusiai naujai paslaugai nereglamentuojamos. Dažniausiai ribojama viršutinė kainos riba.

Paslaugų neapčiuopiamumas yra pagrindinė priežastis, dėl kurios paslaugų kainodara ir kaštų apskaičiavimas yra žymiai keblesni nei gamybos produktų kainodara.

1.14. Kainų nustatymo tikslai

Sprendimai, susiję su paslaugų kainų nustatymu, turi sietis su organizacijos tikslais ir prisidėti prie jų įgyvendinimo. Kuo aiškiau organizacija apibrėžia savo tikslus, tuo lengviau jai nustatyti teikiamų paslaugų kainą (Bagdonienė, Hopenienė, 2004, p. 362).

R. Virvilaitė ir I. Vainytė (1996) išskiria tokius tikslus, į kuriuos orientuojamasi nustatant teikiamų paslaugų kainas: išlikti; didinti pelną; užimti dominuojančią padėtį rinkoje; gerinti paslaugų kokybę.

Išlikimo tikslas organizacijai svarbiausias tuomet, kai yra didelė konkurencija arba dažnai kinta vartotojų poreikiai. Pelno didinimas tradiciškai laikomas svarbiausiu verslo tikslu, kurį akcentuoja didžioji dauguma marketingo specialistų. Pelnas atspindi bet kokios racionalios ūkinės veiklos bendriausią tikslą.

Kainų kontrolė, teikiant medicinos paslaugas būtina todėl, kad sveikatos apsaugos paslaugos yra socialiai reikšmingos ir esant laisvos rinkos kainoms būtų neprieinamos daugumai vartotojų. Tačiau laisvos kainos nebūtinai reiškia dideles kainas. Tai būdinga tik monopolinėje rinkoje. Jeigu tokios pat paslaugos kaip privačiame sektoriuje, teikiamos ir nemokamai, pirmosios gali turėti kainodaros laisvę. Laisvos kainos turi skatinti privataus sektoriaus plėtojimą, kuris būtinas mišrios rinkos struktūros elementas. Be to, svarbu paveržti šio tipo paslaugas – šešėlinės ekonomikos. Labiausiai priimtinas kainų augimo stabdymo privačiame sektoriuje būdas – konkurencinis valstybinis sektorius (Lazutka, 1992, p.14).

Taigi apibendrinant privataus odontologijos verslo paslaugas ir jų rinka galima teigti, kad tai veikla, kuri paprastai yra teikiama už užmokestį ir kurių nereglamentuoja nuostatos dėl prekių, kapitalo ir asmenų judėjimo laisvės. Odontologijos paslaugų teikiamas produktas nėra materialus ir negali būti apčiuopiamas, transportuojamas arba įgyjamas. Šias paslaugas sudaro komercinio pobūdžio veikla, profesijų veiklos. Šios paslauga nuo nematerialių prekių skiriasi savo savybėmis: nekaupiamumo, neatskiriamumo, heterogeniškumo, negalimos nuosavybės perdavimo savybės, tačiau svarbiausia paslaugos savybė yra neapčiuopiamumas. Paslaugų neapčiuopiamumas yra pagrindinė priežastis, dėl kurios paslaugų kainodara ir kaštų apskaičiavimas yra žymiai keblesni nei gamybos produktų kainodara.

1.15. Reklama sveikatos priežiūros sistemoje

Reklama atlieka tam tikrus vaidmenis visuomenėje ir verslo pasaulyje, kurių dėka ji pasiekia savų tikslų. Reklamos vaidmenis ir funkcijos glaudžiai siejasi. Kai kurie šaltiniai išskiria keturis reklamos vaidmenis.

4 lentelė.

Reklamos vaidmenys visuomenėje ir versle

<p>Rinkodaros reklamos vaidmuo Kompanijos, kurių tikslas yra gauti pelną realizuojant prekes ir paslaugas, naudojant reklamą, kaip įrankį, igalina lengviau pasiekti varotoją. Reklama kuriama kompanijos rinkodaros startegijai palaikyti.</p>	<p>Komunikacinės reklamos vaidmuo Reklama informuoja ir perduoda įvairius rinkodaros informavimo tipus, kurie skirti tarpusavio supratimui tarp pirkėjo ir pardavėjo pasiekti.</p>
<p>Ekonominės reklamos vaidmuo Reklama padeda vartotojams orientotis esamoje prekių įvairovėje, formuoja vartotojų poreikius, padeda subalansuoti pasiūlą ir paklausą.</p>	<p>Socialinės reklamos vaidmuo Ugdydama šiuolaikinį būdą, reklama padeda atsikratyti pasenusių, kartais žalingų įpročių bei diegti naujais, pažangias pažiūras, lavinti estetinį skonį.</p>

Šaltinis: sudaryta autoriaus pagal WELLS W., BURNETT J., MOREARTY S. (1998). Advertising. Principles&Practice. p. 25.

Mokslinėje literatūroje pateikiama įvairiose šalyse atliktų sveikatos priežiūros paslaugų reklamos tyrimo rezultatai. Toliau apžvelgiami kai kuriuos iš jų:

Stafford M. R. (1997) apibendrina atliktų tyrimų rezultatus sveikatos priežiūros, teisinių ir apskaitos paslaugų reklamas pagal 2 aspektus:

- argumentai prieš specializuotų paslaugų reklamas;
- argumentai, remiantys specializuotų paslaugų reklamas.

Stafford M. R. (1997) išskyrė devynis argumentus prieš specializuotų paslaugų reklamą:

1. besireklamuojantys specialistai pacientų gali būti vertinami kaip mažiau pasitikėjimo verti specialistai.
2. specialistų reklama iš prigimties yra klaidinanti;
3. reklamuotūsi tik didelės įstaigos, turinčios tam pakankamai lėšų, mažoms įstaigoms palikdamos tik nedidelę rinkos dalį;
4. reklamavimasis padidintų paslaugų kainas;
5. kai kurių įmonių skelbimai pablogintų pačios profesijos reputaciją;
6. reklamavimasis neigiamai įtakotų profesionalumą;
7. reklama paskatintų paviršutiniškus ginčus;
8. kai kurios įstaigos jaustūsi privalančios reklamuotis tik todėl, kad kitos irgi taip daro;
9. apmokama reklama įtakotų specialistų teikiamų paslaugų kokybės pablogėjimą.

R. Ohsfeldt (2006) nagrinėjo reklamos vaidmenį odontologijoje. Dėl sumažėjusių odontologų darbo krūvio daugelyje šalių (JAV, Kanadoje, Suomijoje, Olandijoje) didėja susidomėjimas reklama kaip būdu skatinti dantų priežiūrą.

Currey R. (1992) taip pat tyrė odontologų požiūrį į reklamą. Šio tyrimo tikslas buvo apibrėžti odontologų poziciją dėl reklamos naudojimo jų veikloje bei palyginti rezultatus su gydytojų-terapeutų, teisininkų bei apskaitos paslaugų teikėjų tyrimų rezultatais.

Išanalizavus mokslinius šaltinius galima teigti, kad mokslininkai tirdami sveikatos priežiūros ir profesinių paslaugų reklamą, daugiausiai tyrė skelbimų turinį, paslaugų teikėjų požiūrį į reklamą bei vartotojų požiūrį. Nustatyta, kad specialistų teikiamų paslaugų reklaminiai skelbimai nėra labai informatyvūs, tačiau vartotojų susidomėjimas paslaugomis didėja.

P. Ceri (1997) nagrinėja bendrą praktikuojančių medikų elgesį konkurencijos ir reklamos atžvilgiu bei jo pokyčių tendencijas. Gydytojai palankiai nusiteikę teikiamų paslaugų reklamos atžvilgiu, nes taip gerinamas informavimas apie medicinos paslaugas.

1.16. Tarptautinės plėtros strategija

Viena iš labiausiai paplitusių strategijų - tarptautinės plėtros, aptarnaujant iš kitų šalių atvykstančius vartotojus.

Tarptautinė plėtra aptarnaujant atvykstančius užsienio vartotojus. Šią tarptautinės plėtros strategiją renkasi įmonės, kurių teikiamos paslaugos paremtos vietovės unikalumus arba specialia įranga bei išskirtiniais personalo įgūdžiais ir gebėjimas (medicinos centrai, prestižiniai

universitetai). Tarptautinė tokių įmonių plėtra grindžiama prisitaikymu aptarnauti iš užsienio atvykstančius klientus, jiems pritaikomas visas paslaugų kompleksas. Pagrindinė tokios strategijos sąlyga – sutelkti kontakto zonose dirbantį personalą, kuris gerai mokėtų atvykstančių klientų kalbą, nusimanytų apie jų kultūrą, įpročius ir tradicijas, sugebėtų sukurti jaukią ir draugišką paslaugos teikimo atmosferą (Vengrienė, 2006, p. 266).

Paslaugų įmonių plėtra pamažu įgyja globalizacijos tendenciją, kuri pasireiškia įvairiomis formomis. Vien tarptautinei paslaugų prekybai šiuo metu jau tenka apie ketvirtadalis į visos tarptautinės prekybos apimties. Tarptautinės plėtros procesas ypač skatinamas Europos Sąjungos šalyse. Laisvas paslaugų, prekių, asmenų ir kapitalo judėjimas tarp ES valstybių yra keturi pagrindiniai bendros rinkos funkcionavimo principai (Vengrienė, 2006, p. 267).

Tarptautinėje rinkoje teikiamos paslaugos pagal Tarptautinės prekybos paslaugomis vadovą² (MSITS) skirstomos į keturias grupes, pagal teikimo formą, priklausomai nuo tiekėjo ir vartotojo buvimo vietos. Viena iš jų paslaugos, vartojamos užsienyje. Tai būtų medicininis aptarnavimas, gydymas užsienio ligoninėse, švietimas ir mokslas užsienio universitetuose, turistų išvykimas poilsiauti į užsienį, lėktuvų ir laivų aptarnavimas. Prie šios grupės priskiamos ir odontologijos paslaugos.

Taigi pagal Europos Sąjungos Paslaugų direktyvą galima apibrėžti du pagrindinius paslaugų teikimo būdus kitoje šalyje narėje. Tai yra:

- paslaugų teikimas kitoje valstybėje narėje steigiant verslą (įmonę);
- paslaugų teikimas per sieną (laikinas paslaugų teikimas).

Susiejant tarptautinės plėtros strategijas ir odontologijos verslą galima sakyti, kad ši paslaugų sritis šių dienų ekonomikoje įgauna medicininio turizmo sąvoką (sąvokos siūlymas išvadose).

² <http://unstats.un.org/unsd/tradeserv/manual.htm> 2007 05 12

2. ODONTOLOGIJOS VERSLO PASLAUGŲ RINKOS TYRIMO METODIKOS PAGRINDIMAS

Metodologija suvokiama, kaip tyrimų metodų panaudojimo logika, blogai ją numačius kai kurių reiškinių galima visai neištirti ar ištirti prastai (Tidikis, 2003). Mokslinio darbo sėkmė priklauso nuo to, kaip atidžiai, kruopščiai, išsamiai, pagrįstai atliksime tyrimą. Atlikdami tyrimus turime būti akylūs, kad gautume kuo tikslesnius rezultatus, todėl tyrimo eiga ir pasirinkti metodai turi būti itin kruopščiai suplanuoti ir apgalvoti. Tik tada tyrimo rezultatai bus patikimi ir išvados bus pagrįstos.

Šio poskyrio tikslas – pateikti ir pagrįsti odontologijos paslaugų rinkos tyrimo metodiką visą informacijos paieškos ir rinkimo planą.

Šio tyrimo tikslas – ištirti odontologijos verslo paslaugų rinką ir pateikti plėtros tendencijas. Tyrimo tikslas nurodo bendrą tyrimo kryptį (Kerwood R. 2002, p. 117).

Tyrimo uždaviniai išskaido tikslą į sudėtines dalis, jį diferencijuoja ir numato, kaip juos išspręsdus, tikslas bus pasiektas. Todėl, suformulavus tikslą, užsibrėžiami konkretūs **tyrimo uždaviniai**:

1. pateikti odontologijos paslaugų rinkos sampratą ir pagrindines charakteristikas;
2. atlikti odontologijos paslaugų rinkos tyrimą Kauno mieste;
3. apklausti odontologijos paslaugų vartotojus užsienyje;
3. atlikti pasirinktų užsienio šalių ir Lietuvos odontologijos paslaugų rinkų palyginimą;
4. remiantis empirinių tyrimų rezultatais, įvertinti odontologijos paslaugų rinkos plėtros tendencijas Lietuvoje;
5. aprašyti tyrimo metodologiją;
6. išnagrinėti ir apibendrinti gautus rezultatus bei pateikti išvadas.

Tyrimo metodiką sudaro 3 etapai:

- mokslinės literatūros analizė ir apibendrinimas;
- praktiniam tyrimui atlikti pasitelkti pirminiai ir antriniai informacijos rinkimo šaltiniai;
- statistinė empirinių duomenų analizė.

Iškelta hipotezė:

1. Gyventojai rinksis privatų odontologijos kabinetą, nes: a) pageidauja aukštesnės paslaugų ir darbo kokybės; b) aukštas aptarnavimo lygis (tikslus darbo ir priėmimų grafikas).

Analizuojamas tyrimo objektas – Kauno miesto ir užsienio privačios odontologijos paslaugų teikėjai ir vartotojai, paslaugų rinka.

Tyrimo instrumentarijus pagrindimas – siekiant įvertinti odontologijos paslaugų rinką, buvo parengtas trijų kryptių praktinio tyrimo instrumentarijus:

1) privačios odontologijos paslaugų rinkos turinio analizė; 2) privačios odontologijos paslaugų rinkos įvertinimas vartotojų požiūriu (Kauno m. ir užsienio šalių paslaugų vartotojų); 3) privačios odontologijos paslaugų rinkos įvertinimas paslaugų teikėjų požiūriu (Kauno m.).

2.1. Duomenų rinkimo ir apdorojimo metodai

Analizuota ekonominė, speciali literatūra, straipsniai užsienio spaudoje, sveikatos priežiūros speciali literatūra. Atlikus teorijos analizę, tapo aišku, kad norint ištirti odontologijos verslo paslaugų rinką bei numatyti plėtros tendencijas, nepakaks vien antrinių duomenų. Iškilę butinybė atlikti tyrimus ir surinkti pirminius duomenis. Tyrimas orietuotas į Kauno mieste privačias odontologijos paslaugas teikiančias įmones ir vartotojus. Atlikta odontologijos paslaugų vartotojų apklausa užsienio valstybėse ir taikant antrinių duomenų ištirti užsienio šalių odontologijos paslaugų teikėjai. Taikant pirminių duomenų rinkimo metodą - apklausą. Šiuo metodu galima palyginti skirtingų žmonių grupių nuomones, apklausti odontologus, taip pat vartotojus, perkančius odontologijos paslaugas. Odontologijos paslaugų teikėjų apklausą Kaune atlikti buvo gana sudėtinga, nors apie vartotojų apklausą to paties pasakyti negalima. Tyrimui naudota anketinė apklausa elektroniniu paštu ir telefonu.

Odontologijos verslo paslaugų rinkos tyrimo iki šiol niekas neruošė. Todėl ypatinga dėmesį teko skirti šiai tyrimo daliai.

Tyrimo organizavimas ir imties nustatymas. Odontologijos paslaugų rinkos tyrimas buvo atliekamas atsitiktinės atrankos būdu. Tyrimas atliktas nuo 2005 m. pab. – 2006 m. pab.

Nustatyta vartotojų besinaudojančių odontologijos paslaugomis imtis remiantis Panyott'o (1986) formule:

$$n = \frac{1}{\frac{\Delta^2 + 1}{N}}$$

čia:

n - imties dydis, žmonių skaičius.

D - paklaidos koeficientas, priimame - 5 proc.

N - tiriamos visumos dydis, žmonių skaičius.

Prieš organizuojant tiriamų objektų atranką buvo nustatyta paklaida, kuri tenkintų šį tyrimą. Socialoginiuose tyrimuose normalia, standartiška paklaida yra laikoma 5 proc., kurią gauname su 0,95 tikimybe (Panyott, 1986).

Kauno mieste yra 360637 gyventojų.

Taigi pagal Panyotto formulę:

$$n = \frac{1}{\frac{(0.05)^2 + 1}{360637}} = 400 \text{ paslaugų vartotojų}$$

Taip pat nustatytas paslaugų teikėjų imtis

čia:

Kauno mieste yra 180 privačių paslaugų teikėjų.

Taigi pagal Paniotto formulę:

$$n = \frac{1}{(0.05)^2 + \frac{1}{180}} = 120 \text{ paslaugų teikėjų}$$

Gauname, kad pilnam tyrimo atlikimui reikėtų apklausti 400 paslaugų vartotojų ir 120 paslaugų teikėjų. Bet šiuo atveju, įvertinant, jog tai yra magistrinis darbas, galima priimti, jog pakankamam rezultatų tikslumui užteks apklausti 200 paslaugų vartotojų ir 60 paslaugų teikėjų.

Tyrimas atliktas anketinės apklausos būdu. Anketinės apklausos duomenys apibendrinti statistiniais metodais, naudojant Microsoft Excel programą.

2.2. Privačios odontologijos statistiniai duomenys Lietuvoje

Pradedant odontologijos paslaugų rinkos tyrimą, pateikiamas bendras odontologijos paslaugų rinkos Lietuvoje įvertinimas. Norint geriau išsivaizduoti situaciją Lietuvos odontologijos paslaugų rinkoje, palyginami pirminiai odontologijos paslaugų Lietuvoje ypatumai, o tai galima atlikti nagrinėjant pagrindinius odontologijos paslaugų rinkos statistinius duomenis.

Remiantis Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis - Kaune 2005 m. privačių asmens sveikatos priežiūros įstaigų buvo 261, iš jų odontologinės priežiūros įstaigų 165 (žr. 5 lentelė.).

5 lentelė.

Privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos Lietuvoje

	Privačios asmens sveikatos priežiūros įstaigos			
	Iš viso		Iš jų odontologinės priežiūros įstaigos	
	2004	2005	2004	2005
Kauno apskritis	304	352	184	222
Kauno m. sav.	222	261	135	165
Birštono sav.	2	3	2	2
Jonavos r. sav.	13	17	7	9
Kaišiadorių r. sav.	7	8	6	7
Kauno r. sav.	14	14	9	10
Kėdainių r. sav.	20	20	10	10
Prienų r. sav.	10	11	5	6
Raseinių r. sav.	16	18	10	13

Šaltinis: www.lsic.lt 2006 12 19

Pagal interneto informacinės svetainės „Mūsų Lietuva“ duomenis (www.ml.lt) šiuo metu Kaune yra 180 privačių odontologijos paslaugas teikiančių įstaigų. Svetainė www.infoplus.lt nurodo, kad tokių įstaigų yra 156, o www.jmonės.zebra.lt - 182.

Gydytojų odontologų skaičius, remiantis Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis, pastaraisiais metais svyravo nedaug, t.y. nuo 450 iki 479. Kauno mieste 2005 m. pabaigoje 10.000 gyventojų teko 12,9 odontologų (daugiausiai iš visu). Kauno apskrityje šis skaičius siekė tik apie 5,8 odontologų, t.y. perpus mažiau. Vilniaus mieste 10.000 gyventojų teko 10,5 odontologų (žr. 6 lentelė). Pagal visos Lietuvos statistiką 10.000 gyventojų teko 7,2 odontologo (žr. 7 lentelė). Galima daryti išvadą, kad galimas kokybinis odontologijos paslaugų augimas.

6 lentelė.

Gydytojų odontologų skaičius Lietuvoje

	Odontologų skaičius				10 000 gyventojų tenka odontologų		
	2002	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Kauno apskritis	637	660	605	653	9,5	8,8	9,6
Kauno m. sav.	450	479	437	467	13	12	12,9
Birštono sav.	3	3	3	3	5,6	5,6	5,7
Jonavos r. sav.	35	34	30	35	6,5	5,7	6,7
Kaišiadorių r. sav.	18	19	18	18	5,1	4,9	4,9
Kauno r. sav.	50	49	46	52	5,8	5,4	6,1
Kėdainių r. sav..	36	35	30	32	5,4	4,6	5,0
Prienų r. sav.	21	20	23	24	5,7	6,6	7,0
Raseinių r. sav.	24	21	18	22	4,8	4,2	5,2
Vilniaus m. sav.	470	511	521	583	9,2	9,4	10,5

Šaltinis: www.lsic.lt 2006 12 20.

7 lentelė.

Aprūpinimas medicinos personalu 2000 – 2005 m. Lietuvoje

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Gydytojų skaičius	14304	14301	13856	13682	13397	13650
10 000 gyventojų	40,3	40,4	40,0	39,7	39,1	40,1
Odontologų skaičius	2446	2490	2309	2372	2272	2453
10 000 gyventojų	7,0	7,2	6,7	6,9	6,6	7,2

Šaltinis: www.lsic.lt 2006 12 20.

Finansų ministerijos metinės ataskaitos (2005m.) duomenimis, keletą paskutiniųjų metų privačių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius sparčiai didėjo: 2004m. jų buvo 1283, iš jų 765 *odontologijos kabinetai*, 10 stacionarų, 149 pirminės sveikatos priežiūros įstaigos. Didžiąją privačių sveikatos priežiūros įstaigų dalį sudaro nedideli vieno ar kelių gydytojų kabinetai. Įstaigų, kuriose dirba daugiau kaip 10 darbuotojų, tebuvo 142. Pažymėtina, kad apie 64,2 proc. gydytojų, dirbančių privačiose sveikatos priežiūros įstaigose, dirbo ir valstybinėse įstaigose. Vien tik privačiai dirbo 45,6 proc. visų odontologų ir tik 6,2 proc. visų gydytojų.

Odontologų rūmų duomenimis – 2006m. gegužės mėn. klinikose ir odontologijos kabinetuose dirbo 3 tūkst. odontologų ir apie 2,4 tūkst. jų padėjėjų – slaugytojų, burnos higienistų, dantų technikų. Lietuvos sveikatos informacijos centro duomenimis apsilankymų pas odontologus skaičius buvo 3950,7 tūkstančių, t.y. vienam gyventojui teko 1,2 vizito (žr. 8 lentelė).

Apsilankymų pas odontologus skaičius

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Apsilankymų pas odontologų skaičius (tūkst.)	4438.3	4274.4	4052.6	4359.2	4045.7	4074.7	3896.3	3950.7
1 – am gyventojui	1.3	1.2	1.2	1.3	1.17	1.18	1.13	1.2

Šaltinis: www.lsic.lt 2006 12 22.

Remiantis statistine informacija, kad vien tik privačiai dirba apie 46 procentai odontologų, galima daryti prielaidą, kad apie 50 procentų Lietuvos gyventojų galėtų/ turėtų į juos kreiptis. Šią prielaidą patvirtina Odontologų rūmų vadovė Anastazija Tutkuvienė, jos teigimu tik 25 procentai gyventojų dantis gydomi valstybinėse poliklinikose ar su ligonių kasomis sutartis turinčiuose šeimos centruose. 75 procentai gyventojų gydomi privačiuose odontologijos kabinetuose ar klinikose.

Eurobarometro tyrimas atskleidė, kad didžiausią Europos Sąjungos gyventojų pasitikėjimą pelnę odontologai – jų darbo kokybe patenkinti net 74 procentai europiečių.

Miestas ir kaimas

Kiekvienais metais vis labiau trūksta odontologų, dirbančių mažesniuose Lietuvos miestuose ar rajonuose. Tai sąlygoja mažesnis gydytojų odontologų uždarbis ir prastesnės gyvenimo bei darbo sąlygos.

Anot Klaipėdos dienraščio informacijos, 2005m. balandžio mėn. Klaipėdoje veikė daugiau kaip 90 privačių odontologijos kabinetų ir klinikų, o Klaipėdos visuomenės sveikatos centro rajono filialo duomenimis, Klaipėdos rajone 2006 kovo mėn. veikė 17 odontologijos įmonių, poliklinikų ir kabinetų, iš jų net 7 – Gargžduose. Iš 17 rajone odontologijos paslaugas teikiančių kabinetų net 10 yra privatūs, Gargžduose – 6. Kabinetų ir gydytojų rodos yra, tačiau priėmimo pas odontologus tenka laukti mėnesį ar net du. Specialistų teigimu, galima įvardinti kelis veiksnius, lemiančius eilių pas gydytojus odontologus susidarymą:

- 1) matyt odontologijos paslaugų paklausa gerokai viršija pasiūlą, todėl reikėtų skatinti naujų kabinetų steigimą;
- 2) galbūt žmonės ėmė labiau rūpintis savo sveikata, suvokę, kad yra labai brangus laiku neprižiūrėtų dantų gydymas.

Širvintų odontologė-ortopedė Kristina Lidžiuvienė 2006m. gruodžio mėn. dienraštyje teigė³, kad pagal Europos Sąjungos vidurkį 10.000 gyventojų tenka 8,6 gydytojo odontologo, Kaune – 16, Vilniuje – 11,4, o Širvintose – tik 4,6. Anot jos, dauguma šios srities specialistų kuriasi didžiuosiuose miestuose, atidaro privačius kabinetus, o į tokius rajonus kaip Širvintos niekas nenori važiuoti, nes tai nepelninga: labai maži įkainiai, gydytojo odontologo-ortopedo atlyginimas kone 6 kartus mažesnis nei didmiesčiuose, dantų techniko – tris kartus. Mokyklos paliktos likimo valiai,

³http://209.85.135.104/search?q=cache:Q9OxNHEgafIJ:www.sirvinta.net/show_archives.php%3 2007 05 15

ambulatorijose taip pat gydytojų odontologų nėra. Kai į gydytoją kreipiasi moksleiviai, kuriems reikia protezuoti priekinius dantis, ir neretai jau kitos išėitios nėra – būtina dėti plokšteles.

Kuo arčiau kaimo specialistas dirba, juo universalesnis jis turi būti, kad pacientui nereikėtų tekti kreiptis į kelis gydytojus, kurių gali pritrūkti. Odontologų nuomone, eilės tik ilgės, nes specialistai į rajonus dirbti retai važiuoja, o vyresnieji dirba vis mažesniu krūviu.

Iš surinktos statistinės informacijos - Kaune odontologų skaičius didžiausias (remiantis statistikos ir 6 lentelės duomenimis), vadinasi sąlyginai konkurencija didžiausia, tad planuojant steigti privatų odontologijos kabinetą, galbūt vertėtų rinktis Klaipėdą ar Vilnių. Taip pat labai svarbu gydytojas-odontologas, nes tai yra odontologijos kabineto veidas, „vizitinė kortelė“ ir sėkmės pagrindas. Renkantis odontologijos kabineto vietą, būtina turėti omenyje tikslinį pacientų segmentą, ir pagal tai steigti kabinetą miegamajame rajone, įmonės kaimynystėje ar pan.

Yra dvi jautriausios/ labiausiai pažeidžiamos visuomenės grupės - vaikai ir vyresnio amžiaus pacientai (pensininkai). Pirmieji, dar nežino, kiek svarbi yra burnos higiena ir juos reikia to mokyti, o antrieji neturi pakankamai lėšų tuo pasirūpinti. Remiantis tyrimo rezultatais (žiūrėti 3dalis), teigtina, kad dalis odontologų (apie 30%) taiko nuolaidas pensininkams ir invalidams, taip pat atsižvelgia į kiekvieno žmogaus situaciją. Vadinasi, socialinis faktorius odontologijos versle taip pat yra svarbus. Viena gydytoja minėjo, kad dalyvavo labdaros akcijoje, kurios metu buvo atlikta odontologijos paslaugų už 15.000 Lt.

Tendencijos. Naujos technologijos.

Dabartinė visuomenė daug laiko praleidžia virtualioje erdvėje ir interneto tyruose, vaikai taip pat auga praleisdami vis daugiau laiko prie kompiuterio monitoriaus. Teigtina, kad odontologijos kabineto ar klinikos interneto svetainė gali padėti palaikyti pastovų ryšį su pacientais ar užmegzti naujus. Pvz., pacientas gali turėti savo „bylą“, kurioje būtų jo lankymosi pas odontologą grafikas, atlikti darbai, priminimas, kada jam vėl apsilankyti. Galbūt galima kokia nuolaidų sistema pagal šeimos narių skaičių. Mokomoji medžiaga, t.y. filmukai apie burnos higieną ir dantų priežiūrą. Virtualaus odontologo paslaugos.

Apibendrinant galima pažymėti, kad Kaune turime daugiausiai privačia praktika besiverčiančių gydytojų odontologų lyginant su kitais Lietuvos miestais.

3. ODONTOLOGIJOS VERSLO PASLAUGŲ RINKOS DALYVIŲ TYRIMAS

Šioje dalyje pateikiami tyrimo rezultatai.

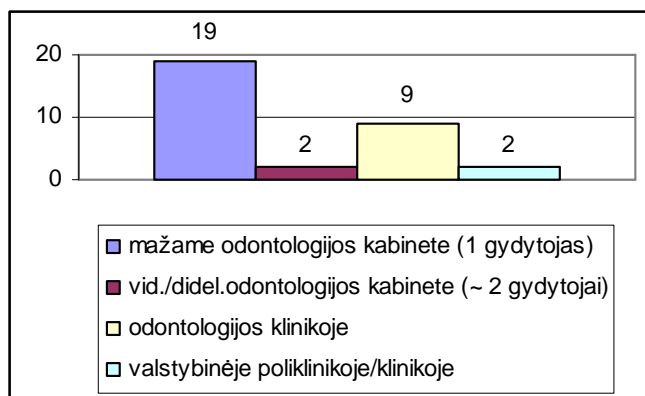
3.1. Paslaugos tiekėjai, teikiamos paslaugos, lyginamoji analizė

Remiantis skirtingais informaciniais šaltiniais (statistikos duomenimis, internetiniais įmonių katalogais ar informaciniu telefonu 118) teigiama, kad Kaune yra apie 150-180 privačių odontologijos paslaugas teikiančių įmonių. Manau, kad šis skaičius nėra tikslus, nes į bendrą skaičių yra įtrauktos ir dantų technikos laboratorijos. Taip pat svarbu pažymėti, kad kabineto/klinikos pavadinimas nebūtinai atitinka realybę.

Galima būtų išskirti 4 grupes/ tipus odontologijos paslaugas teikiančių įmonių pagal dydį ir teikiamų paslaugų skaičių/ įvairovę:

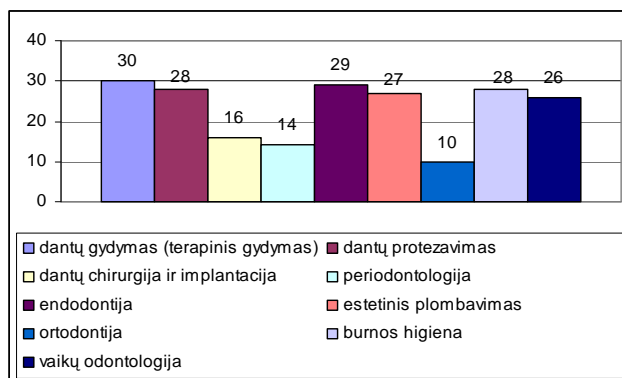
- 1) maži odontologijos kabinetai, kuriuose paprastai dirba vienas gydytojas, tokie kabinetai kartais dirba ne pilną darbo dieną. Pagrindinės teikiamos paslaugos: dantų gydymas, dantų protezavimas, endodontija, burnos higiena.
- 2) vidutinio dydžio odontologijos kabinetai, kuriuose dirba keletas gydytojų, čia pagrindinis skirtumas nuo pirmosios grupės, šie kabinetai teikia mažiau odontologijos paslaugų nei klinikos, bet gal daugiau nei maži kabinetai.
- 3) odontologijos klinikos, kuriuose dirba nuo keleta iki keliolikos gydytojų, klinikose teikiamos beveik visos odontologijos paslaugos. Darbo laikas iki 20 val. vakaro, kai kurios klinikos dirba ir savaitgaliais.
- 4) odontologijos kabinetai, esantys prie privačių Šeimos klinikų.

Paslaugų teikėjų tyrimui atlikti buvo parengtas klausimynas (1 PRIEDAS) buvo išsiųstas elektroniniu paštu 50 Kauno m. klinikų/ gydytojams odontologams, 10 klinikų buvo skambinama telefonu. Tyrimo tikslas buvo išsiaiškinti, kokia yra odontologijos paslaugų pasiūla Kaune, paslaugų paketas, paslaugų kainos, konkurencijos, kiek ir kuo skiriasi pacientai, kiek užsieniečių pacientų apsilanko odontologijos kabinetuose ir klinikose. Anketas užpildė ir atsiuntė 20 klinikų, telefonu (dažnai ne iš pirmo (kartais net iš antro) karto buvo apklausti 10 odontologijos kabinetų/klinikų, 30 atsisakė atsakyti į anketos klausimus. Iš 30-ties atsakovų buvo tik 3 vyrai, o likusios 27 moterys. Telefoninis interviu truko nuo 5 – 10 min. Iš 30 apklaustų odontologų, 2 dirba tiek privačioje klinikoje, tiek valstybinėje poliklinikoje, viena gydytoja minėjo, kad dirba keliuose odontologijos kabinetuose. 19 atsakiusiųjų (63%) dirba mažuose kabinetuose, 9 (30 %) odontologijos klinikose. Tai pateikta 1 pav.



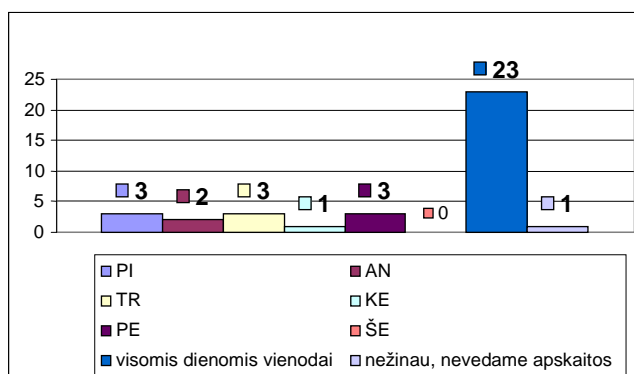
1 pav. Odontologų darbo vieta

Visas odontologijos paslaugas teikia odontologijos klinikos (2 pav.), maži odontologijos kabinetai dažniausiai teikia dantų gydymo, protezavimo, endodontijos, estetinio plombavimo, burnos higienos ar vaikų odontologijos paslaugas. Ortodontija bei dantų chirurgija ir implantacija pagal tyrimo rezultatus užsiima odontologijos klinikos ir tik keletas mažų/ vidutinio dydžio kabinetų.



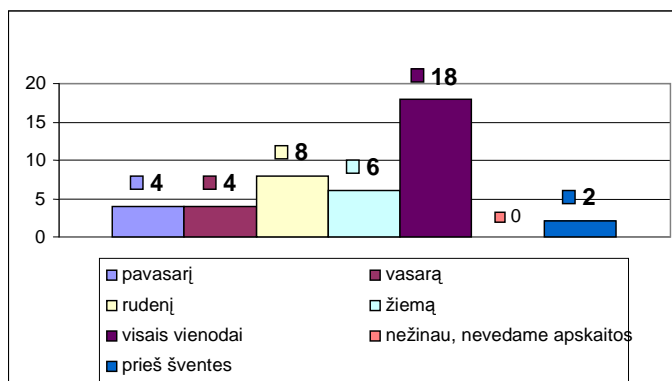
2 pav. Teikiamos odontologijos paslaugos

Remiantis atliktu tyrimu, galima teigti, kad odontologijos kabinetai/ klinikos greičiausiai neatlieka analizės, kuriomis savaitės dienomis ar metų laiku būna daugiau pacientų, nes tai jiems nėra aktualu (arba nenorėjo to nurodyti). Nors buvo keletas atsakymų, kad su ūmiu dantų skausmu pacientai kreipiasi po savaitgalio arba po švenčių (pirmadieniais), taip pat keletas nurodė, kad pacientų turi daugiau trečiadieniais ar penktadieniais (3 pav.).



3 pav. Pacientų skaičius pagal savaitės dienas

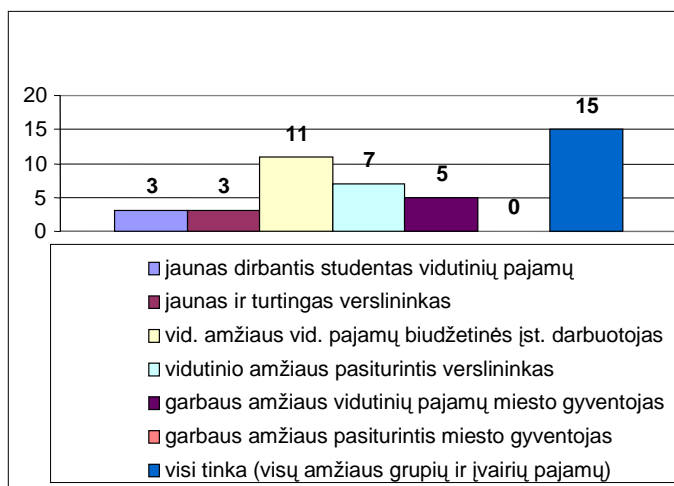
Pagal metų laikus, apie 60% respondentų teigia, kad sezoniškumo nejaučia, nors apie 46% teigė, kad vasaros pabaigoje, rudenį ir žiemą būna šiek tiek daugiau pacientų, taip pat jų padaugėja prieš didžiąsias šventes, kai į Lietuvą grįžta lietuviai emigrantai (4 pav.).



4 pav. Pacientų skaičius pagal metų laikus

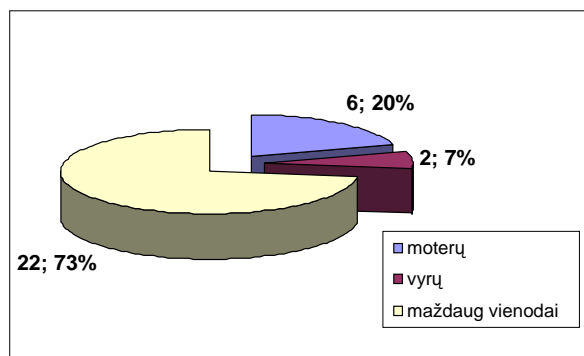
Į anketos klausimą „Kiek pacientų būna per dieną?“ atsakė 20 odontologų (66%), likę teigė, kad tokios apskaitos neveda arba nenorėjo nurodyti. Odontologijos klinikos per dieną priima nuo 25 iki 40 pacientų (jei dirba 2-3 kabinetai), o mažuose kabinetuose (vienas gydytojas) per dieną būna nuo 3 iki 15 pacientų (skaičius svyruoja nuo atliekamų darbų kiekvienam pacientui).

Koks yra „tipinis pacientas“, į šį klausimą 50% respondentų atsakė, kad visos išvardintos grupės (5 pav.) patenka į jų pacientų kategoriją, 36% teigė, kad didesnę skaičių jų pacientų sudaro vidutinio mažiaus vidutinių pajamų biudžetinių įstaigų darbuotojai, 20-15% - vidutinio amžiaus pasiturintys verslininkai ar garbaus amžiaus miesto gyventojai (5 pav.).



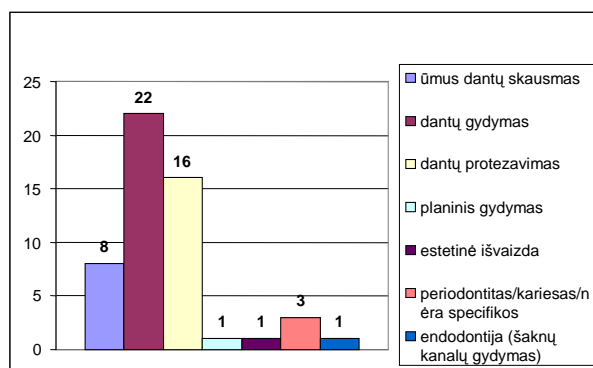
5 pav. „Tipinis“ odontologų pacientas

73% respondentų teigė, kad tiek vyrų, tiek moterų pacientų skaičius yra daugiau mažiau vienodas (6 pav.), 2 atsakymai buvo, kad kreipiasi daugiau vyrų (keliais procentais 1-2%), viena gydytoja sakė, kad net 70% jos pacientų sudaro vyrai, 6 atsakymai, kad keliais procentais būna daugiau moterų.



6 pav. Pacientų skaičius pagal lytį

Kaip dažniausiai pasitaikančias pacientų problemas odontologai nurodė, kad tai yra dantų gydymas (73%), dantų protezavimas (53%) ir ūmus dantų skausmas (26%) (7 pav.).



7 pav. Dažniausiai pasitaikanti pacientų problema

3.1.1. Kainodara (paslaugų kainų analizė)

Didžiosios Lietuvos odontologijos klinikos savo interneto svetainėse pateikia teikiamų odontologijos paslaugų kainynus. Remiantis šia informacija paslaugų kainų palyginimui paėmiau 10-ties odontologijos klinikų kainynus (žr. 9 lentelė). Manau, kad atsižvelgiant į rezultatus, galima teigti, kad didžiuosiuose miestuose (Vilnius, Kaunas, Klaipėda) odontologijos paslaugų kainos skiriasi nedaug, arba jei vienur vienos paslaugos pigesnės, tai kitos brangesnės. Galbūt Vilniuje nedideliu procentu kainos yra aukštesnės lyginant su kitais miestais, kaip ir daugelis paslaugų kainų sostinėje.

9 lentelė.

Odontologijos paslaugų kainų svyravimai didžiuosiuose Lietuvos miestuose

Odontologijos paslaugos	VNO	VN	VN	KN	KN	KN	KN	KN	KN	KL	Vidurkis
	O1	O2	O3	O1	O2	O3	O4	O5	O6	O1	
	Paslaugų kaina (LTL)										
Incizija			20	25							22,50
Kanalo mechaninis apdorojimas			30						15		22,50
Kalcio įvedimas į kanalą			10	10					10		10,00
Kanalo plombavimas (gutaperčinis)	80	100	30		33		60	46	40	30	52,38
Intrakanalinis kaištis			20								20,00
Plombos išėmimas			15	15					10		10,00

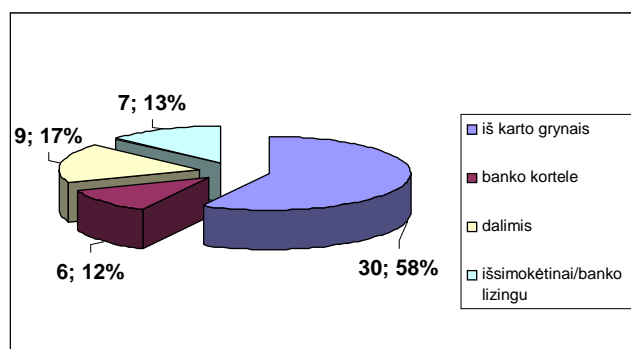
Rentgeno nuotrauka	10	15	10	12		15	20	12	10	10	12,75
Dantų balinimas			180	350	260					250	260,00
Dantų apnašų valymas			100	70			55	44	120	50	73,17
Profesionali higiena (ultragarsas + Air flow)						110					110,00
Dantų balinimo namuose komplektas		380				380					380,00
Dantų balinimas kabinete (specialia BT Cool lempa)		700			850	850			800		800,00
Vieno žandikaulio dantų valymas soda							65				65,00
Specialisto konsultacija, gydymo plano sudarymas		40		20	30	50			25		33,00
Nuskausminimas	10		10	15	15	20	20	13	10	10	13,29
Cheminio kietėjimo plomba	60	60	40	37	53	60		49	30	50	48,78
Šviesoje kietėjanti plomba (HELIO)	80	120	95	75	62	120	105	78	100	80	91,50
Vieno kanalo gydymas							60				60,00
Estetinis plombavimas			115						250		182,50
Pieninio danties plombavimas	40		35					36			37,00
Padengimas silantais (1 danties)		20	20	15		20	30	28	20	10	20,38
Dantų papuošalai („deimantukai“)		100		80		100			40	80	80,00
Pieninio danties pašalinimas		40	15	25	24			13	20	10	20,75
Nuolatinio danties pašalinimas	70	70	45	50	47	80	80	55	40	40	57,70
Danties implantacija		2200		1900		1900	2300		1800		2020,00
Vainikėlio nuėmimas		20	10				30	11	10	15	16,20
Vainikėlio cementavimas			17				10	10	20		13,33
Laikinas protezas	40	50	40	50		60	50	40	50	20	44,44
Lietas dantis	300		225	250			300	190	300	250	259,29
Pilna plokštelė			350			500	600	331	350	350	413,50
Biugelis (lanko atraminis protezas)	1500	1200	1175	1200		1200	1400	1000	1300	1000	1219,44
Plokštelės pataisa	80		60			70		75			71,25
Įklotas (kultinis) individualus, lietas	100	150	110	130				98	130	110	118,29
Metalo keramikos vainikėlis	500	500	350	445		500	600	365	450	400	456,67
Estetinis bemetalis porceliano vainikėlis		800		600		800	800				750,00
Breketai									1200		1200,00
Keramikiniai breketai (vienas žandikaulis)									1800		1800,00

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

VNO – Vilniaus odontologijos klinikos, KNO – Kauno odontologijos klinikos, KLO – Klaipėdos odontologijos klinikos.

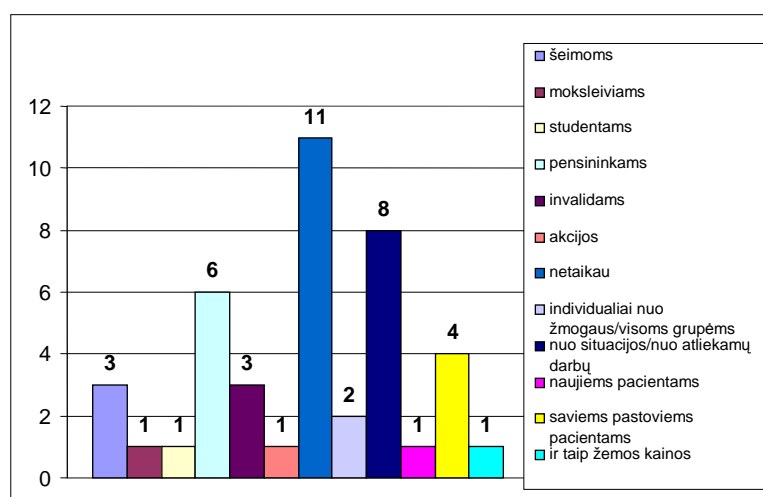
Pagal atlikto tyrimo rezultatus matyti (8 pav.), kad vis dar populiariausias atsiskaitymo už paslaugas būdas yra gryniesi pinigai, taip teigia 58% respondentų, tai yra pagrindinis ir dažnai vienintelis atsiskaitymo būdas mažuose odontologijos kabinetuose. Kartais galima už paslaugas

atsiskaityti dalimis (17%). Odontologijos klinikose yra galimybė atsiskaityti tiek banko kortele, tiek banko lizingu.



8 pav. Atsiskaitymas už paslaugas

Beveik trečdalis respondentų atsakė, kad odontologijos paslaugoms netaiko jokių nuolaidų (11 atsakymų), apie 26% respondentų teigė, kad taiko nuolaidas priklausomai nuo situacijos ar atliekamų darbų. 20% odontologų taiko nuolaidas pensininkams. Iš kitų dažnesnių atsakymų buvo, kad taikomos nuolaidos saviems pastoviems pacientams, šeimoms, invalidams.



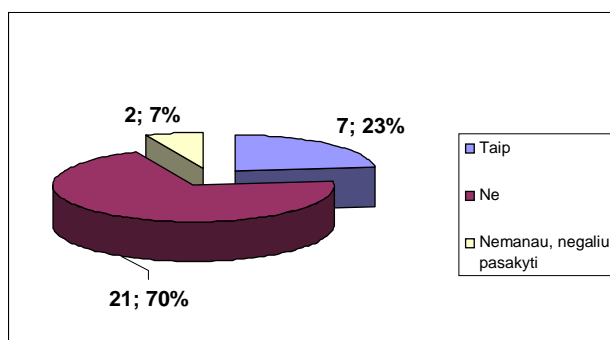
9 pav. Taikomos nulaidos

Paprašyti įvardinti, kokią nuolaidą (procentine išraiška) taiko, atsakė trečdalis (10) odontologų: 10% nuolaidą paslaugoms taiko 8 respondentai, po vieną respondentą atsakė, kad taiko 15% ir 5-10% nuolaidas (9 pav.).

Į klausimą, ar pacientams tenka laukti eilėje priėmimo pas odontologą, „Taip“ atsakė 18 respondentų (60%), pacientams dažniausiai tenka laukti kelias savaites (8 atsakymai), mėnesį ar kelis (7 atsakymai), savaitę (3 atsakymai).

3.1.2. Konkurencinė analizė ir rėmimo tyrimas

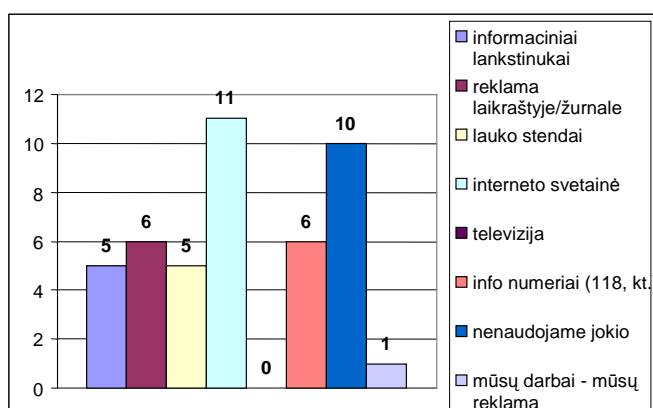
Paklausti, ar jaučia konkurenciją vietos rinkoje tik 7 respondentai (23%) atsakė „Taip“, net 70% apklaustų odontologų atsakė, kad nejaučia jokios konkurencijos šiuo metu (10 pav). Manau, kad šiuos atsakymus patvirtina faktas, kad pacientams reikia iš anksto užsiregistruoti pas gydytojus, ir jiems tenka laukti priėmimo savaites ar net mėnesius.



10 pav. Konkurencija

Paprašyti įvardinti, kas konkrečiai daro jų odontologijos kabinetą/ kliniką išskirtiniu, net 10 respondentų atsakė, kad viskuo: aukšta darbo kokybe, puikiais specialistais, maloniu aptarnavimu, kokybės ir kainos santykiu, gera reputacija ir lanksčiu darbo grafiku. 7 respondentai nurodė 3-4 kriterijus iš aukščiau išvardintų. Gydytojai, kurie ilgiau pamąstydamo ties šiuo klausimu, paprastai nurodydavo vieną: „puikiais specialistais“, „kokybės ir kainos santykiu“, „gera reputacija“. Įdomus pastebėjimas, kad labai malonūs pašnekovai (respondentai), sprendžiant iš balso ir atsakymų, niekada nesirinko „malonaus aptarnavimo“, o likę būtinai jį nurodydavo. Keletas respondentų teigia, kad geriausiai į šį klausimą galėtų atsakyti jų pacientai, vienas vyriškis gydytojas atsakė, kad jo klinika yra išskirtinė, nes „yra mano“.

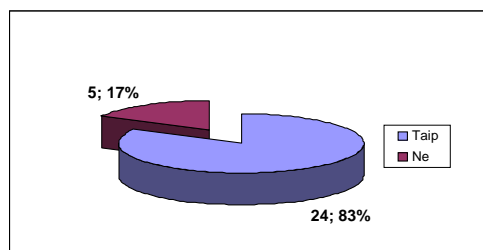
Net trečdalis atsakovų (10) teigė, kad nenaudoja jokio odontologijos paslaugų reklamos būdo. Trečdalis nurodė, kad reklamuoja internetu svetainėje, manau, kad kai kurių turėta omenyje informacinius katalogus (pvz., www.ml.lt, kiti). Taip pat keletas atsakovų teigė reklamuojantys savo paslaugas informaciniuose lankstinukuose ar laikraštyje, taip pat info numeriai. Lauko stendai, reklama ant pastato sienos, kur įsikūręs odontologijos kabinetas, ar pastatomas stendas lauke ant šaligatvio (11 pav.)



11 pav. Reklamos būdai

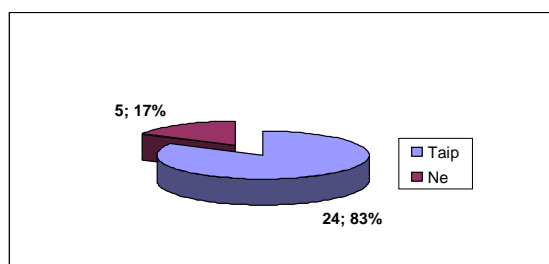
Vis dažniau į Lietuvą atvyksta užsieniečių, kurie tampa odontologijos kabinetų ar klinikų pacientais. Pagal tyrimo rezultatus pacientų iš užsienio (12 pav.) turi 83% apklaustųjų odontologų. 12 respondentų (40%) teigia, kad užsieniečiai pacientai sudaro: 5% (5 atsakymai), 10% (3

atsakymai), 5-10%, 20%, 30%, 30-40% nuo visų pacientų. 5 respondentai teigia, kad užsieniečiai sudaro nedidelį procentą nuo visų pacientų skaičiaus, dar į gydytojai nurodo, kad užsieniečių pacientų per metus būna: 8, 10, 10-20 (2 atsakymai) ar 24 žmonės per metus. 3 atsakovai nurodė, kad turi nedidelį procentą lietuvių emigrantų savo pacientų tarpe, viena gydytoja teigė, kad net 30% jos pacientų sudaro lietuviai emigrantai. Pagrindinę priežastį, kodėl parvykusieji gydos tėvynėje, jie nurodo, kad odontologijos paslaugos Lietuvoje yra gerokai pigesnės nei užsienio odontologų, o kokybė tikrai ne blogesnė. Vieno odontologo teigimu, emigrantai renkasi brangiausias paslaugas ir skuba kuo greičiau susitvarkyti, pasitaiko atvejų, kad pas odontologus važiuoja tiesiai iš oro uosto. Emigrantus lengvai atpažįsta jau vien iš jų pageidavimų,- burnos higienai skirtia iš karto stambias sumas. Emigrantus Lietuvoje į odontologijos kabinetus traukia, jų akimis žiūrint, juokingai mažos paslaugų kainos. Daugelis lietuvių Londone dirba legaliai, jiems Didžiojoje Britanijoje teikiamos nemokamos medicinos paslaugos, tačiau lietuvių netenkina šių paslaugų kokybė. Kasmet augant Lietuvoje gyvenančių ir dirbančių bei studijuojančių užsieniečių skaičiui, tikėtina, kad jie taps Lietuvos privačių odontologijos klinikų/kabinetų pacientais.



12 pav. Užsienio pacientai

Augant pacientų iš užsienio skaičiui, odontologams tenka prisiminti ir naudoti užsienio kalbų žinias. Pagal tyrimo rezultatus (13 pav.), net 83% odontologų kalba (geriau ar silpniau) bent viena užsienio kalba: anglų (13 atsakymų), lenkų (2), vokiečių (3), prancūzų (1). Atsakę „Ne“ kalba rusų kalba.



13 pav. Odontologų užsienio kalbų žinios

[domu buvo išgirsti gydytojų odontologų atsakymus į paskutinį anketos klausimą, ką jie mano apie odontologų emigraciją į Airiją, Angliją? Nuomones galima suskirstyti į tris grupes. Pirma grupė ir didžioji dalis respondentų atsakiusiųjų „teigiamai“, sako:

- jei čia būtų gerai, tai neemigruotų;

- gydytojas ten apdraustas nuo konfliktinių pacientų; galima užsidirbti; labiau apskaičiuotas draudimas (rizika įvertinta ir apdrausta);
- teigiamai; Kaune odontologų netrūksta;
- labai gerai; galimybė užsidirbti;
- daug kas priklauso nuo Odontologų rūmų veiklos, kokia jų politika;
- "už", jaunimui sveikintina; aukštos kvalifikacijos specialistai, gerai vertinami;
- už tai, kad emigruotų, specialistai geri, o apmokėjimas Lietuvoje menkas;
- pati būčiau išvažiavus, bet vyras neleido;
- yra išvykę keli gydytojai;
- žmonės ieško kur geriau, nors ir čia neblogai palyginus;
- Lietuvoje odontologų atlyginimas vos ne kaip kirpėjų, bet visai kitas išsilavinimas;
- tegul važiuoja, likusiems daugiau darbo;
- šaunuoliai, o ką daryt;
- labai prašom, tegul tik randa laimę.

Keletas atsakusių „neigiamai“, teigia:

- labai blogai, galėtų dirbti čia;
- jei viskas dėl pinigų, tuomet verslininkas, o ne gydytojas;
- neverta;
- niekas nevažiuoja iš mūsų;
- aš nevažiuočiau.

Keletas respondentų atsakė, kad „nieko nemanau, neaktualu“.

Taip pat keletas respondentų atsakė, kad „man ir Lietuvoje gerai“.

Apibendrinant paslaugų tiekėjus galima teigti, kad odontologams Kaune darbo (ir uždarbio matyt) netrūksta, daugelis kabinetų/ klinikų nejaučia konkurencijos, beveik neskiria lėšų teikiamų paslaugų reklamai, turi savo pacientų ratą, taip pat tikėtina, kad ateityje pacientų tik daugės, tiek vertinant dabartinę dantų sveikatos būklę ir tendencijas, tiek prognozuojant, kad augs užsieniečių ar lietuvių emigrantų skaičius.

3.2. Paslaugų paklausos vertinimas

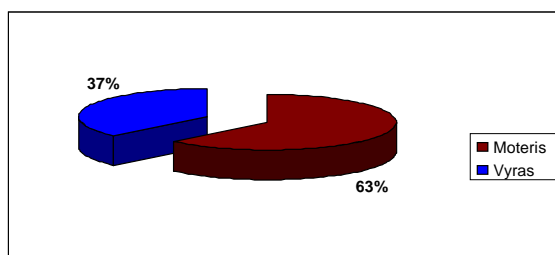
3.2.1. Odontologijos kabinetų/ klinikų pacientų segmentas

Į odontologijos paslaugų vartotojų anketos klausimus (2 PRIEDAS) atsakė 100 respondentų, gyvenančių Kauno mieste. Telefoninio interviu trukmė apie 3-5 min., telefonu buvo apklausti 57 respondentai, likusi dalis anketų buvo užpildyta el. paštu arba „gyvai“ (t.y. darbo vietoje, namie, kt.). Telefonų numeriai (stacionarūs telefonai namie) buvo imami iš telefonų knygos, pažymėtina, kad į anketos klausimus sutiko atsakyti tik vos ne kas antras pašnekovas. Dažniausi atsisakymai:

„negaliu“, „neturiu laiko“, „neatsakysiu“, „nesutinku“. Taip pat buvo skambinama į mobilius telefonus.

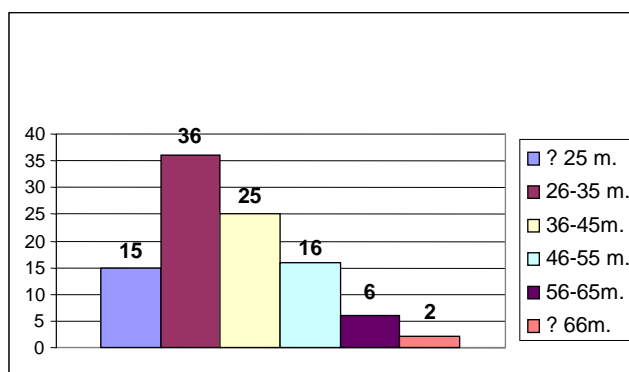
Respondentų tarpe: studentai, biudžetinių įstaigų darbuotojai ir valstybės tarnautojai, verslininkai, privačių kompanijų darbuotojai, vaikus auginančios mamos, pensininkai, kita. Tyrimo tikslas buvo apklausti kuo daugiau ir įvairesnių privačių odontologijos kabinetų/ klinikų paslaugų vartotojų, išsiaiškinti, kokiomis odontologijos paslaugomis jie naudojami, kaip dažnai, kas įtakoja jų pasirinkimą, kaip priima odontologijos paslaugų naujoves, kiek rūpinasi savo dantų sveikata ir kiek tam skiria lėšų.

Iš 100 respondentų buvo 37 vyrai ir 63 moterys (14 pav.)



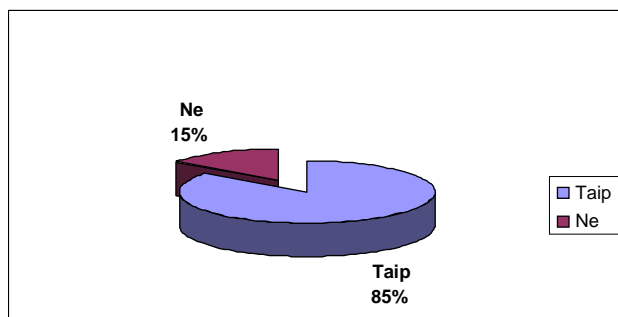
14 pav. Moterų ir vyrų santykis

Respondentai buvo suskirstyti į šešias amžiaus grupes (15 pav.). Tikslinis segmentas buvo 3 odontologijos paslaugų vartotojų amžiaus grupės nuo 26 iki 55 m., t.y. dirbantys ir didžiausias pajamas gaunantys gyventojai, kurie gali sau leisti ir greičiausiai lankosi privačiuose odontologijos kabinetuose ar klinikose. Vyresni nei 55m. amžiaus vartotojai dažniau renkasi valstybines poliklinikas dantų gydymui arba dėl lėšų stygiaus visai niekur nesikreipia.



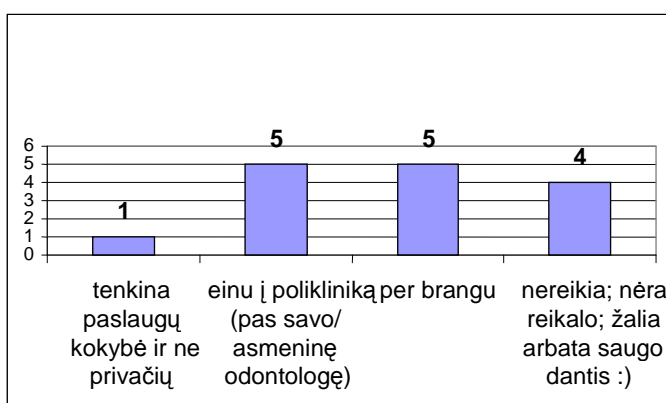
15 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Iš tyrimo rezultatų paaiškėjo, kad net 85% respondentų naudojami privačių odontologijos kabinetų/ klinikų paslaugomis.



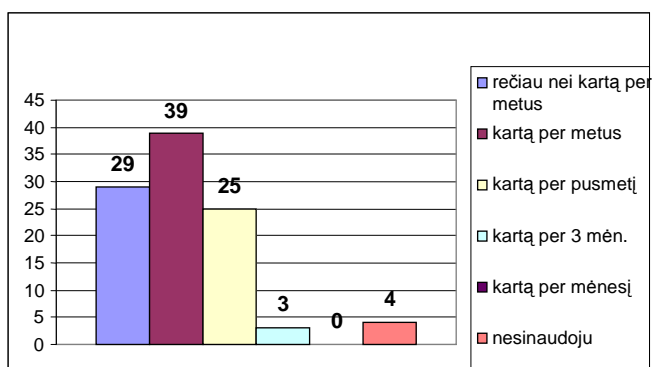
16 pav. Naudojimas privačių odontologijos kabinetų/klinikų paslaugomis

15 respondentų atsakė, kad nesinaudoja privačių odontologijos kabinetų/ klinikų paslaugomis ir nurodė šias priežastis: 6 teigia, kad lankosi poliklinikoje; 5 mano, kad eiti privačiai pas odontologus yra per brangu; o 4 mano, kad jiems to visai nereikia (15 pav.).



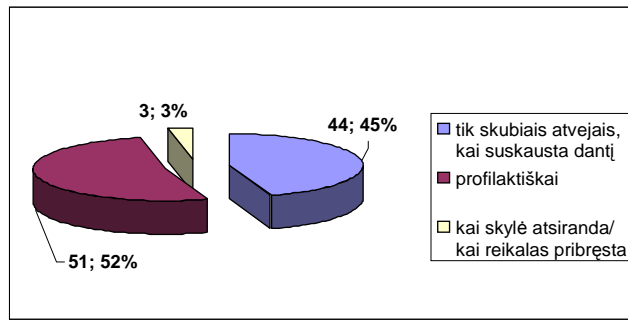
17 pav. Nesilankymas pas privačius odontologus priežastys

Daugiausiai apklaustų žmonių (39%) nurodė (11 pav.), kad lankosi pas odontologą kartą per metus, 29% nurodė, kad lankosi rečiau nei kartą per metus. Šios grupės kai kurie respondentai teigė, kad paskutinį kartą buvo pas odontologą prieš 3, 5 ar net daugiau metų.



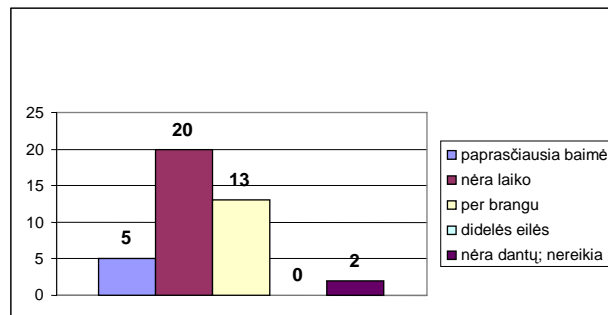
18 pav. Lankymosi pas odontologus dažnumas

Daugiau nei 50% respondentų teigia, kad lankosi pas odontologą profilaktiškai, bet dalis nurodžiusių, kad lankosi profilaktiškai (7 respondentai), sau prieštarauja, nes lankosi pas odontologą rečiau nei kartą per metus. Iš 19 pav. Matyti, kad beveik pusė (45%) žmonių kreipiasi į odontologą tik tada, kada suskaustą dantį.



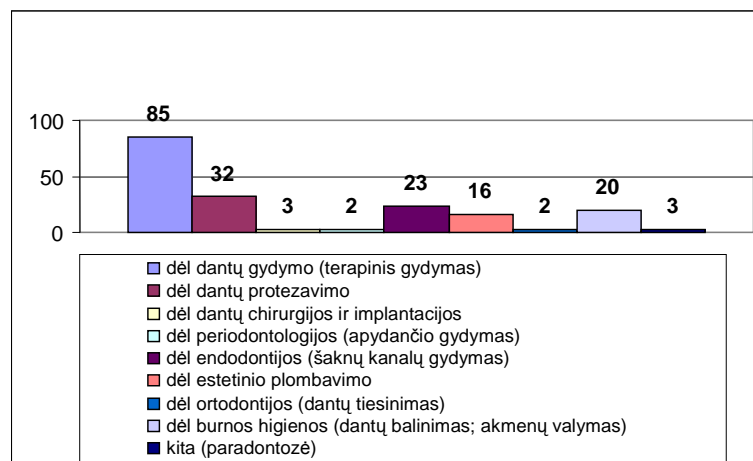
19 pav. Kada kreipiamasi į odontologus

Pagrindinė priežastis, kodėl nesikreipama į odontologus profilaktiškai (20 pav.), yra nurodoma, kad trūksta tam laiko, taip pat, kad per brangu.



20 pav. Kodėl nesikreipama į odontologus profilaktiškai

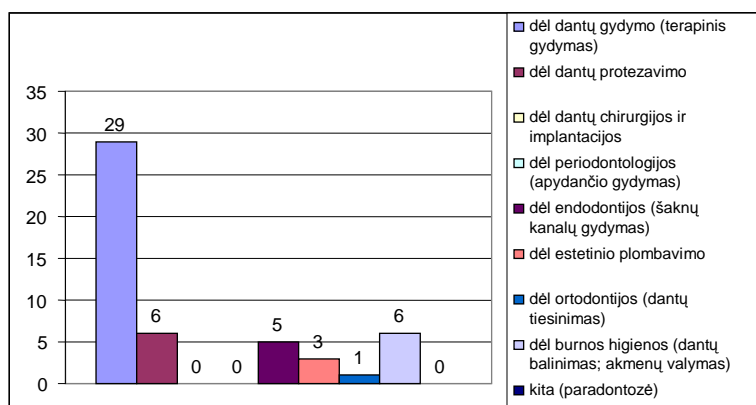
Dažniausiai atsakovai kreipiasi į odontologus dėl dantų gydymo, taip nurodė 85% respondentų (21 pav.). Virš 30% atsakusių kreipiasi dėl dantų protezavimo, apie 20% - dėl endodontijos ar burnos higienos. Galima atsakymų paklaida dėl respondentų pasirinkusių estetinį plombavimą, nes ne visi supranta, kuo plombavimas skiriasi nuo estetinio plombavimo.



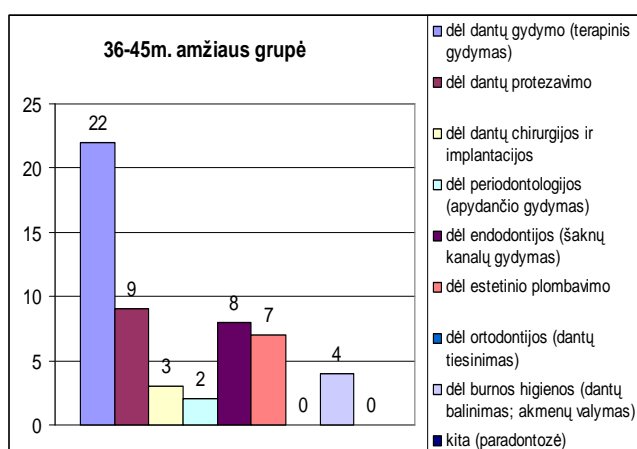
21 pav. Dažniausia kreipimosi į odontologus priežastis

Atsižvelgiant į didžiausias respondentų (pagal skaičių) grupes (I. 26-35m.; II. 36-45m.; III. 46-55m.) kreipimosi į odontologus priežastys kinta (22, 23,24 pav.). Antroje amžiaus grupėje (36-45m) lyginant su pirmąja (26-35m.) daugiau respondentų kreipiasi dėl dantų protezavimo ir endodontijos, ir šiek tiek sumažėja besikreipiančių dėl terapinio gydymo ir burnos higienos.

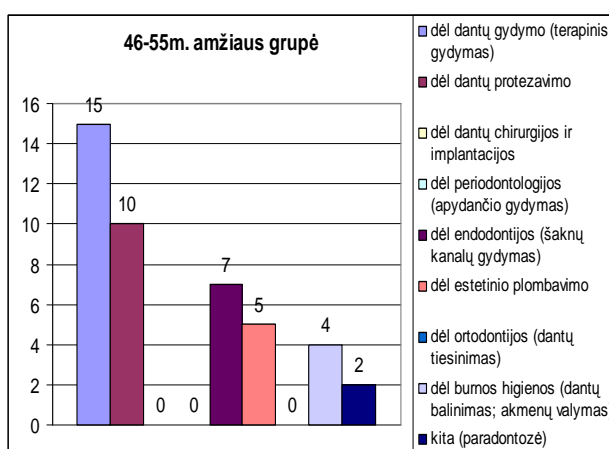
Trečioje amžiaus grupėje dar daugiau respondentų kreipiasi dėl dantų protezavimo, taip pat dėl parodontozės, o nesikreipia dėl dantų chirurgijos ar periodontologijos.



22 pav. 26-35 amžiaus grupė



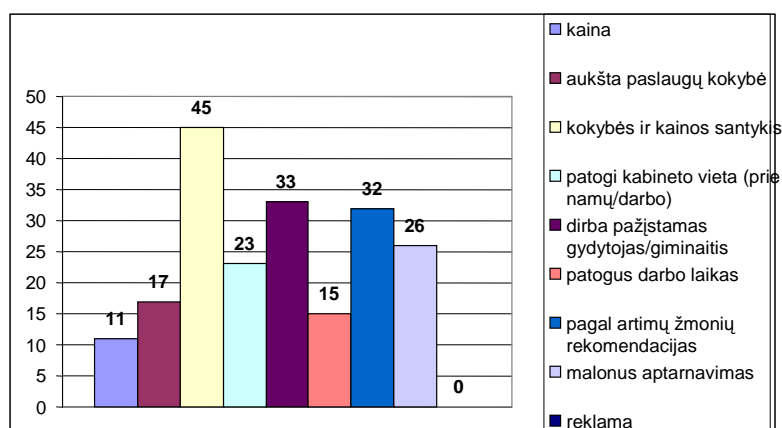
23 pav. 36-45 m. amžiaus grupė



24 pav. 46-55 m. amžiaus grupė

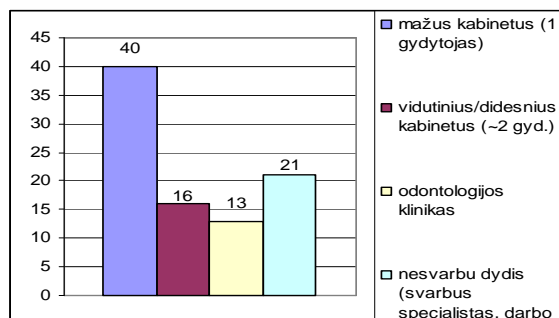
3.2.2. Pasirinkimo motyvai

Anot respondentų, pagrindinis veiksnys, lemiantis odontologo pasirinkimą, yra kokybės ir kainos santykis, taip mano 45% atsakiusių į klausimą (25 pav.). Taip pat daugelis atsižvelgia į artimųjų žmonių rekomendacijas arba kreipiasi į pažįstamą gydytoją/ giminaitį odontologą. Viena moteris teigė, kad jau dešimt metų lankosi pas tą pačią odontologę. Malonus aptarnavimas ir patogi kabineto/klinikų vieta svarbi daugiau nei 20% respondentų.



25 pav. Veiksniai, lemiantys odontologo pasirinkimą

26 pav. matyti, kad dažniausiai kreipiamasi į privačiuose mažuose odontologijos kabinetuose dirbančius gydytojus. Apie 20% respondentų teigė, kad visai nesvarbu odontologijos kabineto ar klinikos dydis, o svarbiausia specialistas ir jo atliekamo darbo kokybė.



26 pav. Ką dažniausiai renkasi dantų gydymui

Respondentai, nurodę, kad renkasi mažus kabinetus, įvardino šiuos motyvus:

- patogų/ arti namų (3 atsakymai);
- didesnis dėmesys pacientui (3 atsakymai);
- gydytojas dirba vienas kabinete, ne taip baisu (1 atsakymas);
- patogiau susitarti dėl laiko (3 atsakymai);
- kabinetas tame pačiame pastate kaip šeimos klinika (1 atsakymas);
- pagal žmogų/ pažįstamas gydytojas (5 atsakymai).

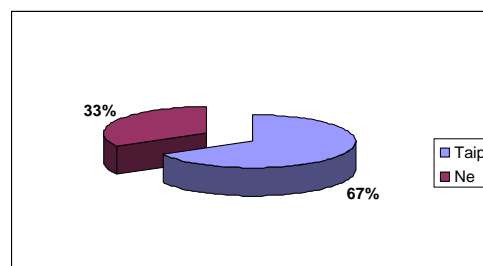
Tie, kurie renkasi odontologijos klinikas, nurodė kodėl:

- dėl paslaugų pasirinkimo („viskas viename“); įvairių specialistų konsultacijos (4 atsakymai);
- dėl geresnės kokybės (1 atsakymas);
- dėl klinikoje saugomų klientų kortelių/ bylų (1 atsakymas).

Vidutinio dydžio odontologijos kabinetus renkasi, nes mano, kad ten labiau organizuotas darbas (4 atsakymai); labiau kelia pasitikėjimą (2 atsakymai). Atsitiktinis pasirinkimas - (3 atsakymai).

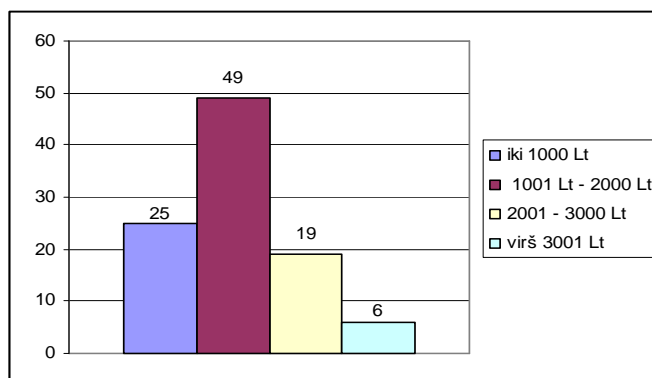
3.2.3. Perkamoji galia

63% respondentų teigia, kad odontologijos paslaugų kaina lemia jų pasirinkimą, kiti nurodo, kad esant būtinybei, kaina visiškai nesvarbi, taip pat buvo atsakymų, kad eidamas pas odontologą negali žinoti kainos (27 pav.).



27 pav. Ar paslaugų kaina lemia pasirinkimą?

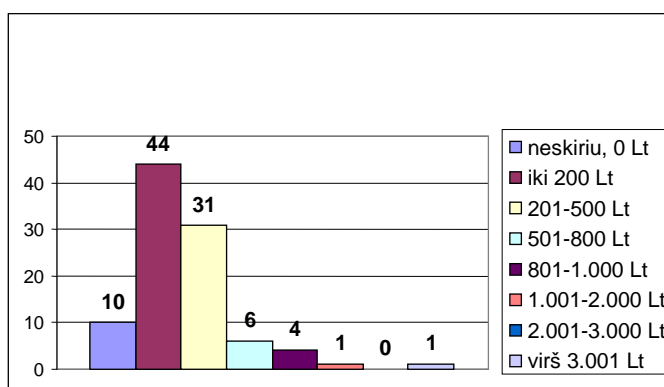
Beveik pusės respondentų mėnesinės pajamos yra 1.000-2.000 Lt (statistinės mėnesinės lietuvių pajamos), ketvirtadalis uždirba iki 1.000 Lt/ mėn., 19% uždirba 2.000-3.000 Lt/ mėn (28 pav.).



28 pav. Respondentų pasiskirstymas pagal pajamas

Apklaustų pensininkų pajamos (pensija) siekia iki 500 Lt/ mėn.

Beveik 44% respondentų odontologijos paslaugoms per metus skiria iki 200 Lt, apie 30% - iki 500 Lt, dešimtadalis – 0 Lt (tie, kurie lankosi rečiau nei kartą per metus). Pensininkės nurodė, kad skiria iki 100 Lt/ metus ar net mažiau (29 pav.).



29 pav. Skiriamos lėšos odontologijos paslaugoms per metus

Atsakymai į klausimą, už ką teko mokėti brangiausiai, buvo įvairiausi:

10 lentelė.

Odontologijos paslaugų vartotojų brangiausiai apmokamų paslaugų dinamika

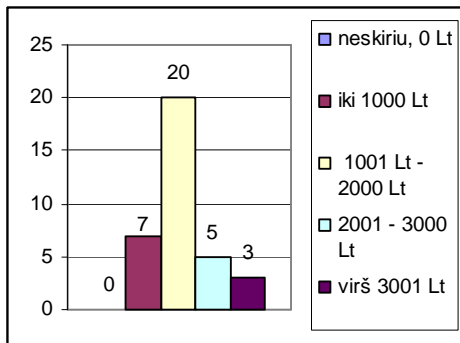
Paslaugų vartotojų atsakymų variantai	Atsakymų skaičius
viskas brangu;	2
dantų gydymas;	6
kanalų valymas/ šaknų gydymas/ kanalo plombavimas; 500 Lt;	14
dantų protezavimas/karūnėlė; protezas 80 Lt x 2; porcelianas 500Lt; tilto darymas; protezai 3000 Lt;	31
už leidžiamus vaistus paradontozei sustabdyti;	1
plombavimas; (60 Lt);	11
ortodontinis gydymas (3500 Lt);	1
akmenų šalinimas	1
už danties implantą; už implantų operaciją;	3

nervo ištraukimą;	1
nežinau/ nepamenu;	3
blogai sutvarkytų dantų pertvarkymas (3000 Lt);	1
higieninis dantų valymas; higienistas 20-30Lt;	2
negaliu lyginti: skirtingos procedūros, kainos, gydytojai	1

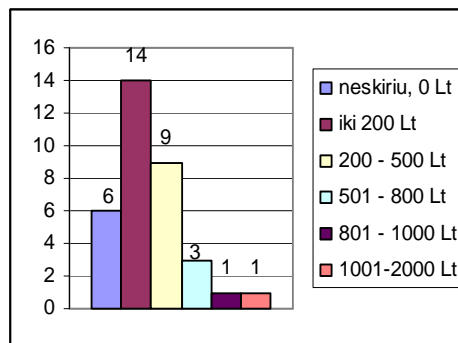
Šaltinis: sudaryta autoriaus.

Vienas respondentas teigė, kad apie metus gydė ir protezavo dantis (iš viso už 15.000-20.000 Lt), o po to 5 metus nesilankė pas odontologą.

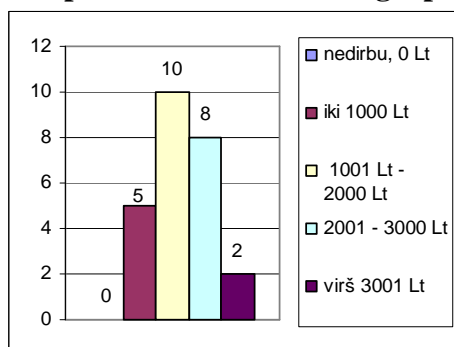
Atsižvelgiant į didžiausias respondentų (pagal skaičių) grupių (I. 26-35m.; II. 36-45m.; III. 46-55m.) pajamas ir odontologijos paslaugoms skiriamas lėšas galima teigti, kad dažniausiai pirmos amžiaus grupės respondentų pajamos yra 1.000-2.000 Lt/ mėn., antros grupės respondentų pajamos yra didesnės nei pirmos ar trečios. Pirmoje amžiaus grupėje lyginant su antra ar trečia yra didžiausias skaičius nesilankančių arba retai besilankančių pas odontologus respondentus, kurie neskiria lėšų dantų apžiūrai ar gydymui, bet tokių su amžiumi mažėja. Visose grupėse respondentai vidutiniškai odontologijos paslaugoms skiria iki 200 Lt/ metus (30, 31, 32, 33, 34, 35 pav.).



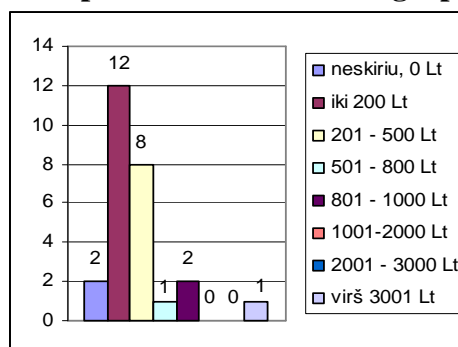
30 pav. 26-35 m. amžiaus grupė



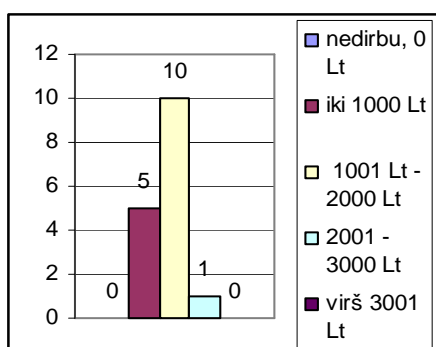
31 pav. 26-35 m. amžiaus grupė



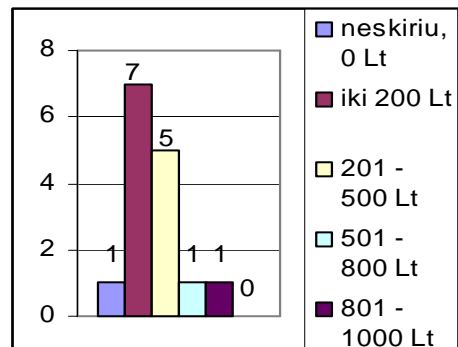
32 pav. 36-45 m. amžiaus grupė



33 pav. 36-45 m. amžiaus grupė



34 pav. 46-55 m. amžiaus grupė



35 pav. 46-55 m. amžiaus grupė

Apibendrinant odontologijos paslaugų vartotojus, galima teigti, kad jie dažniausiai pas odontologus lankosi kartą per metus, nors dauguma teigia, kad lankosi profilaktiškai, bet labiau tikėtina, kad eina pas gydytoją, tik kai pajunta skausmą. Odontologijos kabineto ar klinikos pasirinkimą lemia kokybės ir kainos santykis, dauguma dantų gydymui ir priežiūrai per metus skiria iki 200 Lt.

3.3. Odontologijos paslaugų rinkos palyginimas (Lietuvoje ir užsienyje)

3.3.1. Odontologijos paslaugų kainų palyginimas

Kitos Europos šalys taip pat susiduria su odontologijos paslaugų prieinamumo problema, Daugumoje ES senbuvių valstybė nemokamas sveikatos draudimo paslaugas apmoka tik vaikams iki 18 metų. Odontologų paslaugų neįperkantis vokiečiai pigiau taisyti dantų važiuoja į Lenkiją, italai - į Kroatiją ir pan. Išnagrinėjus internete viešai skelbiamus Lietuvos ir užsienio šalių odontologijos paslaugų kainininkus, gauname, kad pvz., Vokietijoje vienas metalo keramikos dantis kainuoja maždaug 600 eurų, Lietuvoje – apie 150 eurų. Danties plomba šiuo metu Kauno odontologijos kabinetuose kainuoja apie 60 litų, danties rovimas – 50 litų. Dantų balinimas taikant skirtingas technologijas kainuoja 600 – 800 litų (48). Lyginant su kitomis šalimis, Lietuvoje sveikatos priežiūros paslaugų įkainiai, žinoma, daug kartų mažesni ir mes tik galim didžiuotis, kaip mūsų specialistai pacientams kol kas suteikia kokybiškas paslaugas už žymiai mažesnę kainą, nors technologijos neatsilieka nuo Vakarų. 11 lentelėje pateikiamas Lietuvos (LT), Jungtinės Karalystės (UK), Airijos (IE), Slovakijos (SK), Latvijos (LV), Vengrijos (HU) ir Lenkijos (PL) klinikose odontologijos paslaugų kainų palyginimas.

11 lentelė.

Lietuvos ir užsienio šalių odontologijos paslaugų kainų palyginimas

Odontologijos paslaugos	LT	UK 1	UK 2	UK 3	UK 4	IE 1	IE 2	SK	LV	HU	PL
	Paslaugų kaina litais (LTL)										
Gydytojo specialisto konsultacija/apžiūra	20-50		508	188	152	121-138	155				
Danties pašalinimas	30-100	457						152	69-178	127	104
Dantų balinimas	100-850	2.413	2.032-3.301	1.829	2.535	1.312	1.208-2.072	1.422	1.117-3.352		1.036
Profesionali higiena (ultragarsas+Air flow)	100-120	610				138	276		155	305	104
Balinimas kabinete plazminė lempa	700-850										1.381
Balinimas namuose	380			1.422	1.498				622		
Šaknų kanalų gydymas	60	1.016-3.048		1.270		1.036-1.726	1.381	305		660	311-622
Porceliano vainikėlis (vener) /biugelis atraminis protezas	800-1500	2.540-2.794	2.540-3.048	2.286	1.321-1.473	2.071-2.762	2.590-2.934	914	794-950	525-772	829-1.122
Danties implantacija	1.600-3.000	9.651-12.698	10.159				5.179	4.063	1.381-2.072	2.133	5.179

Metalo keramikos vainikėlis	300-600					1968			570	721	517
Kanalo plombavimas (gutaperčinis)	30-100								189-293		
Plombavimas	30-140	559		401-483	203-229	207-466	276-310		120	254-380	155

Šaltinis: sudaryta autoriaus.

Kaip matyti iš 11 lentelės duomenų galima teigti, kad vidutiniškai Lietuvoje odontologijos paslaugos, teikiamos privačiuose kabinetuose yra pigesnės nuo 2 – 5 kartų lyginant su užsienio šalių.

Paslaugų kainos privačiuose kabinetuose ir klinikose tiek Lietuvoje, tiek užsienio valstybėse svyruoja priklausomai nuo miesto ar regiono. Britų interneto svetainėje⁴ pateikiami duomenys, kokios yra Jungtinėje Karalystėje odontologijos paslaugų kainos (žema, vidutinė ir aukšta) privačiame ir valstybiniame sektoriuose ir kiek kartų įvesta info (12 lentelė.).

12 lentelė.

Jungtinės Karalystės odontologijos paslaugų kainų skirtumai privačiame ir viešajame sektoriuose

Kategorija	Tipas	Žema kaina	Vidutinė kaina	Aukšta kaina	Kiek kartų įvesta info
Ortodontinis gydymas	NHS	£189	£189	£189	2
Ortodontinis gydymas	Privačių	£363	£455	£546	11
Breketai/Kabės	NHS	£189	£189	£189	2
Breketai/Kabės	Privačių	£842	£912	£983	158
„Tiltas“	Privačių	£815	£870	£926	176
Vizito atšaukimo mokestis	Privačių	£52	£80	£109	5
Karūnėlė	NHS	£189	£189	£189	1
Karūnėlė	Privačių	£384	£396	£407	465
Patikrinimas/ apžiūra	NHS	£16	£16	£16	2
Patikrinimas/ apžiūra	Privačių	£37	£39	£41	148
Dantų protezai	NHS	£189	£189	£189	2
Dantų protezai	Privačių	£475	£504	£532	167
Pirma konsultacija	NHS	£16	£16	£16	2
Pirma konsultacija	Privačių	£52	£61	£70	49
Higieninis valymas	Privačių	£51	£60	£68	67
Implantai	Privačių	£948	£1,043	£1,137	115
Plombavimas (didelių dantų)	NHS	£64	£116	£168	2
Plombavimas (didelių dantų)	Privačių	£110	£118	£126	256
Kita	Privačių	£162	£219	£275	37
Šaknų kanalai	NHS	£189	£189	£189	1
Šaknų kanalai	Privačių	£326	£336	£347	311
Nejautraus danties pašalinimas	NHS	£42	£42	£42	1
Nejautraus danties pašalinimas	Privačių	£148	£167	£187	97
Plombavimas (mažų dantų)	NHS	£42	£42	£42	2
Plombavimas (mažų dantų)	Privačių	£76	£81	£87	146
Danties pašalinimas	Privačių	£68	£91	£115	8
Apnašų valymas	NHS	£16	£16	£16	1
Apnašų valymas	Privačių	£57	£67	£77	69

⁴<http://www.whatprice.co.uk/health/dentist.php> 2007 05 10

Vainikėlis	Privačių	£487	£527	£567	178
Balinimas	Privačių	£292	£307	£322	128
Protinio danties pašalinimas	Privačių	£237	£265	£294	130
Rentgeno nuotrauka	NHS	£16	£16	£16	1
Rentgeno nuotrauka	Privačių	£31	£44	£57	26

* NHS (National Health Service) (valstybinis sektorius)

** 1£ = 5,0793 Lt

Šaltinis: <http://www.whatprice.co.uk/health/dentist.php>.

Iš palyginamosios lentelės galima teigti, kad Jungtinėje Karalystėje privataus odontologijos sektoriaus paslaugų kainos yra dvigubai didesnės lyginant su valstybiniu odontologijos paslaugų sektoriumi.

3.3.2. Užsieniečių apklausa

Odontologijos paslaugų vartotojų elektroninės anketos buvo išsiųstos į Airiją, Angliją, Vokietiją, Italiją (3 PRIEDAS). Gauta 100 odontologijos paslaugų vartotojų anketų: 99 iš Airijos ir 1 iš Italijos.

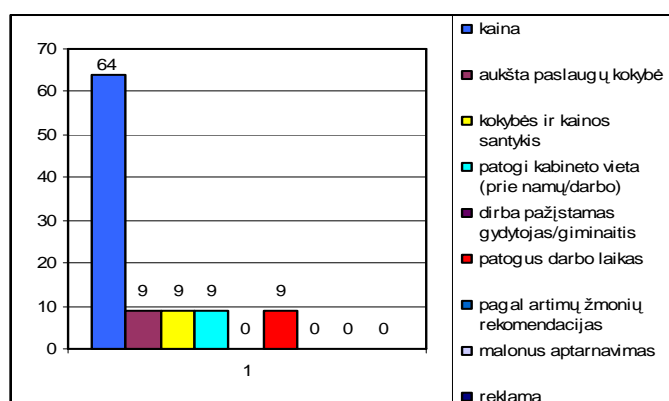
Į anketos klausimus atsakė 50 vyrų ir 50 moterų,

10 respondentų mažiau nei 25m. amžiaus grupės,

10 respondentų, kurių amžius nuo 26-35m.,

80 – 36-45m.

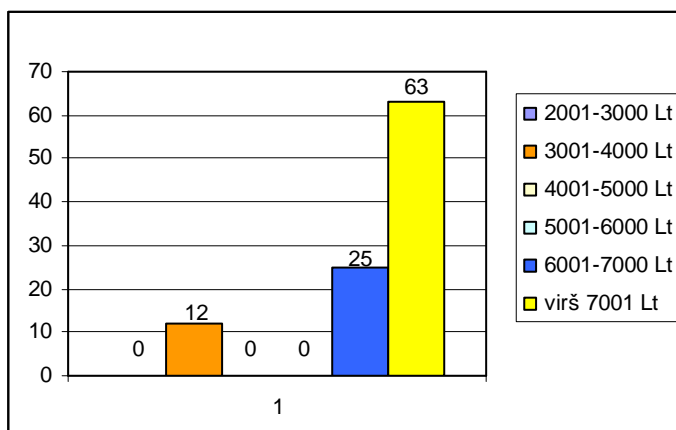
50 respondentų atsakė, kad lankosi pas odontologą kartą per metus, 43 atsakymai buvo, kad lankosi rečiau nei kartą per metus, 7 – kartą per pusmetį. 63 respondentai atsakė, kad kreipiasi pas gydytojus tik suskaudus dantis, 37 – profilaktiškai. Dažniausiai kreipiamasi į odontologus dėl dantų gydymo (99), dėl burnos higienos (39), dėl endodontijos (25), estetinio plombavimo (13). Skirtingai nei lietuvaičių, užsieniečiai nurodė, kad veiksny, lemiantis odontologo pasirinkimą yra patogi kabineto vieta, o ne kokybės ir kainos santykis (36 pav.).



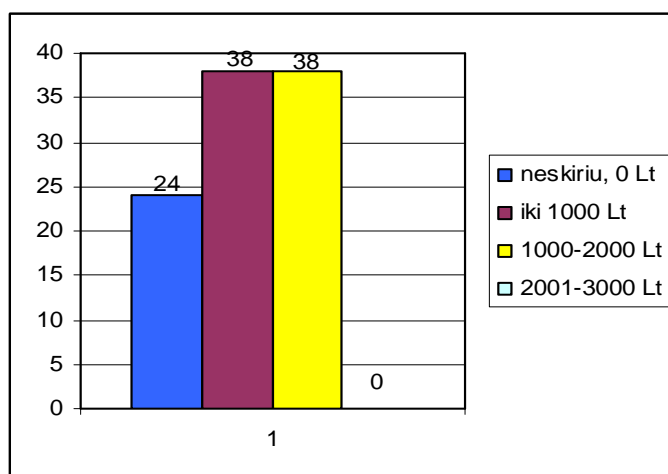
36 pav. Veiksniai, lemiantys odontologo pasirinkimą

50 respondentų nurodė, kad kreipiasi į mažus odontologijos kabinetus, po 25 – į klinikas ir vidutinio dydžio kabinetus. 77 atsakovai teigė, kad kaina nelemia jų pasirinkimo, 23 atsakė, kad lemia, skirtingai nei lietuviai, kurių dauguma (67%) atsakė, kad kaina lemia jų pasirinkimą. 63 respondentai atsakė, kad turi visus savus dantis, 37 turi 1-5 “svetimus” dantis.

Lyginant pajamas ir odontologijos paslaugoms skiriamas lėšas, manau, kad santykis panašus kaip Lietuvoje, t.y. dantų priežiūrai ar gydymui per metus vidutiniškai skiria apie 1/7 arba 15-20% nuo mėnesinio atlyginimo (37 pav.).



37 pav. Užsieniečių pajamos per mėnesį



38 pav. Odontologijos paslaugoms skiriamos lėšos per metus

Paklausti, ar važiuotų pagal „odontologinio turizmo“ programą į Lietuvą, 50 atsakė teigiamai, 40 nevažiuotų, o 10 pagalvotų.

3.3.3. Lietuvių odontologijos kabinetas Londone

Vis daugiau lietuvių emigruoja iš Lietuvos ir užsienyje kuria savo verslą. Ne išimtis ir odontologai. Rytų Londono gatvėje (Leytonstone High Street 489) įsikūręs lietuvių odontologų kabinetas, kuriam vadovauja Irma Kripaitė. Pasak klinikos vadovės, galbūt angliškose klinikose darbas vyksta ir greičiau, bet tenka sutikti nemažai nusivylusių lietuvių, kurie anglų klinikose pasigenda dėmesio pacientui, skundžiasi aukštomis kainomis ir nesuprantama kalba. Odontologės tvirtinimu dažniausiai žmonės odontologijos klinikoje lankosi kai pradeda skaudėti dantį ir dažniausiai nenori patikėti, kad reikėtų dar kelių plombų. Kabinete esanti „Samsung“ firmos intraoralinė vaizdo įrangą lengviau įtikina pacientus, teigia odontologė. Anot klinikos vadovės, stengiamasi, kad kainos būtų mažesnės nei angliškos. Profilaktinis patikrinimas, t.y. dantų

apžiūrėjimas intraoraline kamera, kainuoja apie 20 svarų. Rentgeno nuotrauka - 15 svarų. Burnos ertmės higiena, jei yra akmenų ir reikia juos pašalinti, dažniausiai - 30, 40 svarų. Helio plombų kainos svyruoja nuo 40 iki 60 svarų. Dažniausiai į kainą įeina ir nuskausminimas. Jei tenka nuskausminti papildomai - 10 svarų. Vidutiniškai danties sutvarkymas kainuoja nuo 90 – 140 svarų. Danties pašalinimas kainuoja apie 50 – 60 svarų⁵.

Kasmet augant Lietuvoje gyvenančių ir dirbančių bei studijuojančių užsieniečių skaičiui, jie taip pat tampa odontologijos klinikų ar kabinetų pacientais.

3.3.4. Medicinos turizmas

Medicinos turizmo terminas pasaulyje žinomas jau ne vienerius metus ir net ne dešimtmetį, bet Lietuvoje jis žengia vos pirmuosius žingsnius.

Remiantis atlikto tyrimo rezultatais galima teigti, kad Lietuvoje sparčiai populiarėja įvažiuojamasis medicininis turizmas, ir kaip ant mielių auga turistų iš užsienio šalių skaičius, kurie specialiai atvyksta į Lietuvą pasinaudoti medicinos paslaugomis. Privačios klinikos ir medicinos centrai džiaugiasi didėjančiu pacientų iš užsienio skaičiumi ir skaičiuoja didesnius pelnus. Mat užsienio piliečiai vis mažiau abejoja mūsų šalyje teikiamų medicinos paslaugų kokybę, o ryškus medicinos paslaugų įkainių skirtumas Lietuvoje ir Vakarų Europos šalyse - svarbus pacientų iš užsienio skaičiaus didėjimo veiksnys. Užsieniečiai vertina Lietuvos gydytojų kvalifikaciją, moderniausią įrangą, niekuo nesiskiriančią nuo esamos Vakarų šalyse, kelis kartus mažesnes kainas ir tai, kad visi tyrimai atliekami iš karto ir per vieną dieną, nereikia laukti eilėse. Odontologų paslaugos – vienos populiariausių tarp atvykstančių svetimšalių.

Galima prognozuoti, kad dėl itin žymaus medicinos paslaugų įkainių skirtumo Lietuvoje ir Vakarų Europos šalyse įvažiuojamasis medicininis turizmas Lietuvoje dar labiau populiarės.

Viena Latvijos odontologų firma, pristatydamą teikiamas medicininio turizmo paslaugas, interneto tinklalapyje rašo, jog Europai atrandant šią šalį, daugėja norinčių čia gydytis svetimšalių. Nebereikalaujama vizų, atsirado pigių oro linijų, šalyje – saugu, vietos gyventojai draugiški, vilioja švari gamta bei mažos kainos. Apie Lietuvoje teikiamas paslaugas užsieniečiai susižino per internetą, reklamą specialiuose leidiniuose, turizmo kompanijas, užsienio draudimo agentūras, viešbučius. Kur gydytis, neretai rekomenduoja Lietuvoje lankęsi draugai ar giminaičiai. Užsieniečiai dažniausiai atvyksta individualiai, ne per specialias medicininį turizmą organizuojančias agentūras. Pačios gydymo įstaigos dažniausiai nesirūpina nei poilsio, nei apgyvendinimo klausimais. 2004 metų pabaigoje dienraštis „Verslo žinios“ rašė apie medicininį turizmą Lenkijoje. Nuo 2001 iki 2004 m. (per trejus metus) vadinamasis medicinos turizmas Lenkijoje išaugo į daugiamilijoninę pramonę, į kurios atstovus kreipiasi Vakarų Europos, Rusijos ir Skandinavijos gyventojai. Anksčiau į Lenkiją operacijomis pagražinti veidą ar susitvarkyti dantų vykta naudojantis asmeninėmis pažintimis, o nuo 2004 m. vis daugiau užsieniečių poilsinę kelionę

⁵http://66.102.9.104/search?q=cache:XR4rYY05wnwJ:www.londonozinios.com/lt/news_3947+2007+05+10

šioje šalyje derina su apsilankymu plastinės chirurgijos ar odontologijos klinikoje. Kai kurios odontologo paslaugos Lenkijoje dešimt kartų pigesnės nei Vokietijoje. Lodzės medicinos universitetas pasirašė sutartį su Danijos turizmo bendrove "Arhus" dėl to, kad ši danams pardavinėtų kelialapius praleisti savaitę šiame istoriniame Lenkijos mieste ir kelias valandas - odontologo kėdėje.

Kalbant apie odontologinį turizmą Lietuvoje, manau, kad čia vis yra laisva niša. Internetu pavyko rasti vienintelę kliniką Vilniuje - „Gidenta“⁶, kuri siūlo odontologijos turizmo paslaugas. Jų reklamoje teigiama, kad tai yra moderni europietiška klinika, tris kartus mažesnės paslaugų kainos, taikomos nuolaidos apgyvendinimui, siūloma 8 dienų trukmės „dantų implantacijos“ programa (4 PRIEDAS), kurioje greta odontologijos paslaugų, siūlomos ekskursijos po miestą, apsilankymai teatre ar jazz-o koncerte. Galima teigti, kad šios klinikos strategija orientuota į užsienio klientų pritraukimą ir tiek sveikatos gerinimo tikslu, tiek užsieniečių turizmu į Lietuvą.

3.3.5. Medikų emigracija

Lietuvos sveikatos metiniame pranešime (2004 m.) nurodomos medikų emigracijos priežastys, kur pagrindinis motyvas išvykti dirbti į užsienio šalis yra didesnis atlyginimas, daugiau profesinių galimybių ir geresnė gyvenimo kokybė.

Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) Sveikatos priežiūros išteklių valdymo skyriaus vedėjas Jono Bartlingo teigimu, kad lyginant su praėjusių metų duomenimis matyti, kad 2004-2005 metų pradžioje piką pasiekusi Lietuvos medikų emigracija slūgsta. Pernai Sveikatos apsaugos ministerijos (SAM) pažymų, reikalingų ieškant darbo užsienyje, prašė beveik 190 gydytojų, **50 odontologų**, 145 slaugytojai ir 9 akušeriai. Lietuvoje yra apie 14 tūkst. medikų, pagal išduotas pažymas galima teigti, kad darbo svetur ieško 1.5 proc. medikų. Dažniausiai darbo svetur Lietuvos medikai ieško JAV, Anglijoje, Airijoje, Vokietijoje ir Skandinavijoje.

Įdarbinimo paslaugas užsienyje gydytojams odontologams siūlo keletas agentūrų. UAB „Reda Medical“⁷ teigimu Didžiojoje Britanijoje yra 22 tūkst. dirbančių odontologų, paskaičiuotas šios profesijos specialistų trūkumas Didžiojoje Britanijoje – 3000. Odontologų iš rytų Europos, taip pat Lietuvos, norinčių įsidarbinti D. Britanijoje skaičius per pastaruosius kelis metus sparčiai išaugo. Agentūros interneto svetainėje teigiama, kad diplomuotas odontologas per metus uždirbtų nuo £45000 (~ 225000 Lt), odontologo su 2 metų darbo patirtimi atlyginimas sudarytų nuo £55000 iki £70000 (nuo 275000 Lt) per metus, dirbant NHS (valstybinėje) Didžiosios Britanijos medicinos sistemoje. Tačiau didžioji dauguma odontologų turi galimybę priimti ir privačius pacientus (šeštadieniais ar/ir sekmadieniais). Už šias paslaugas jie gauna 50% nuo privačių pacientų mokamos sumos. „Ars Futura Adis“⁸ taip pat siūlo įdarbinimo galimybes odontologams Anglijoje.

⁶www.gidenta.lt/en/ 2007 04 22

⁷www.redamedical.com 2007 04 21

⁸www.afa.lt 2007 04 21

IŠVADOS

Išanalizavus privačios sveikatos priežiūros teorines prielaidas, atlikus empirinius tyrimus ir apibendrinus jų rezultatus teikiamos šios tiriamojo darbo išvados:

1. Atlikus teorinę analizę, konstatuojama, kad odontologija priklauso paslaugų industrijai, nes ji, kaip produktas turi visas pagrindines paslaugų charakteristikas. Odontologija šių dienų ekonomikoje yra kaip verslo subjektas ir kaip visuomenės sveikatinimo funkcijų teikėjas. Šio verslo plėtra - tai paslaugų kokybės skatinimas bei visuomenės galimybė turėti savo verslą.

2. Odontologijos verslo paslaugas galima apibrėžti kaip neapčiuopiamą veiklą, dalyvaujant paslaugos teikėjui ir vartotojui, kur rezultatas klientų poreikių tenkinimas, sveikatos gerinimas ir pelno siekimas.

3. Odontologijos paslaugos reikalauja aukšto kontaktuojančio personalo sprendimų priėmimo laipsnio ir aukšto paslaugos asmeniškumo laipsnio. Odontologijos paslaugos yra viena iš profesinių paslaugų rūšių, kurioms reikia itin kompetetingų paslaugos teikėjų.

4. Dėl paciento ir daktaro įtakos paslaugų teikimo paskirstymo bei vartojimo procesų odontologijos paslaugoms būdingas heterogeniškumas. Sveikata, kaip produktas, yra individualizuotas, nes kiekvienam pacientui reikalingas specifinis gydymas. Sveikatos produktas – sveikatos priežiūros paslaugos, kurios reikalingos norint užtikrinti tam tikrą individo sveikatos būklės lygį.

5. Kokybė odontologijos paslaugų srityje sąlygoja paslaugos naudingumą vartotojui ir komercinę sėkmę paslaugų teikėjui. Odontologijos paslaugų teikėjų santykių su klientais pobūdis lemia konkrečių paslaugų kainų nusistovėjimą bei paslaugų įmonių veiklos efektyvumo lygį. Odontologijos paslaugas galima priskirti tobulos konkurencijos rinkos modeliui.

6. Odontologijos verslo paslaugų rinkai būdinga: paklausos susiskaldymas, daug vartotojų ir daug teikėjų. Odontologijos paslaugų rinkoje nenusistovi paklausos ir pasiūlos pusiausvyra, todėl patekimo į šią rinką pati rinka nelabai gali reguliuoti. Paklausa sveikatos priežiūros paslaugoms yra nereguliari ir nenuspėjama, nes ją lemia veiksniai: demografiniai (amžius, lytis), socialiniai-ekonominiai ir finansiniai (profesinė veikla ir užimtumas, namų ūkio tipas, šeimos dydis ir sveikatos paslaugų kainos). Paslaugų paklausą labiausiai įtakoja gyventojų sergamumo skaičius (arba poreikiai) ir patys pirkėjai-mokėtojai individai.

7. Odontologijos verslo paslaugų rinkai būdinga kokybės konkurencija. Vertinant odontologijos paslaugų teikėjų apklausos rezultatus galima teigti, kad darbo ir paslaugų kokybė privačioje odontologijoje yra viena iš svarbiausių sėkmingo verslo kriterijų. Esant konkurencinei situacijai, pagrindinis būdas, kuriuo odontologijos paslaugų įmonė gali diferencijuoti savo paslaugą, yra jos darbuotojų kvalifikacija bei jų ir klientų sąveikos (tarpusavio santykių) kokybė.

8. Paslaugos kaina vartotojams tampa kokybės vertinimo matu. Todėl kainodara yra svarbi priemonė siekiant paslaugų organizacijos tikslų.

9. Odontologijos paslaugų rinkos segmentavimas remiasi kliento (paslaugos vartotojo) poreikiais ir jo noru leisti bet kuriai paslaugų įmonei juos įgyvendinti.

10. Odontologijos verslo paslaugų rinkoje reklama išryškėja kaip būdas skatinti dantų priežiūrą, o ne kaip pelno didinimas pritraukiant klientus. Pagal tyrimo rezultatus odontologijos versle reklama nepopuliari.

11. Ne maža dalis besinaudojančių privačiomis odontologijos paslaugomis yra užsieniečiai. Susiejant tarptautinės plėtros strategiją su odontologijos verslu, ši paslaugų sritis šių dienų ekonomikoje įgauna medicininio turizmo sąvoką.

Išvedama medicininio turizmo sąvoka – tai privačios medicininės priežiūros paslaugų teikimas užsieniečiams pacientams, kuriems reikia specializuoto gydymo, bendradarbiaujant su turizmo pramone.

11. Skirtingai nei lietuvių, užsieniečiai nurodė, kad veiksny, lemiantis odontologo pasirinkimą yra patogi kabineto vieta, o ne kokybės ir kainos santykis. Tyrimo rezultato duomenimis užsieniečiai atvyktų į Lietuvą pagal „odontologinio turizmo programą“.

12. Vidutiniškai Lietuvoje odontologijos paslaugos, teikiamos privačiuose kabinetuose yra pigesnės nuo 2 – 5 kartų lyginant su užsienio šalių. Prognozuotina, kad dėl itin žymaus medicinos paslaugų įkainių skirtumo Lietuvoje ir Vakarų Europos šalyse įvažiuojamasis medicininis turizmas Lietuvoje dar labiau populiarės.

Iškeltos hipotezės rezultatai: gyventojai rinksis privatų odontologijos kabinetą, nes: a) pageidauja aukštesnės paslaugų ir darbo kokybės; b) aukštas aptarnavimo lygis.

PASIŪLYMAI

1. Mobilus odontologo kabinetas. Didmiestyje odontologų skaičius yra du ar kelis kartus didesnis nei provincijoje. Verta dėmesio idėja būtų turėti mobilų odontologo kabinetą „ant ratų“, su kuriuo galima būtų pasiekti rajonus, mažesnius miestelius ar atokesnes gyvenvietes.

2. Odontologijos turizmas. Ši niša Lietuvoje kol kas yra laisva, galima būtų steigti odontologinio turizmo agentūrą ir užsieniečiams siūlyti kelis kartus pigesnes odontologijos paslaugas, suderinant vizitus pas gydytoją su kultūrine-pažintine programa Lietuvoje. Galima teikti pilną „reabilitacinę programą“, į kurią įeitų sveikatingumo programa (SPA (lot. sveikata per vandenį) centre), odontologinis gydymas ir turizmo paslaugos.

3. Odontologijos kabineto steigimas (vietos pasirinkimas). Manau, kad steigiant odontologijos kabinetą, labai svarbu tinkamai pasirinkti vietą, tinkamiausios vietos būtų: „miegamieji“ rajonai (ypač naujai besikuriantys); didesnės įmonės ar kompanijų, verslo centro kaimynystėje; prie Šeimos klinikų ar SPA centrų.

S U M M A R Y

The aim of this paper is to examine the market of odontology business and to point out the trends of its development. Objectives: to give the concept of odontology services market and its main characteristics; to make a research of odontology services market in Kaunas; to question the service users abroad; to make a comparison of odontology services market of the chosen foreign countries and Lithuania; to make an assessment of development trends of odontology services market on the basis of the results of empirical research; to describe the methodology of research; to make conclusions. The objects of research are private providers and users of odontology services in Kaunas and abroad, the service market. The structure of the paper consists of theoretical and practical parts. The first part deals with the theoretical aspects of the health care services, the second part provides the methodology of empirical research of odontology services market, and on this basis the research of Kaunas and foreign countries odontology market is made. The third part provides the results of the research. The research of odontology market is made using the method of random selection. The research was made between the end of 2005 and the end of 2006. **Hypothesis:** people will choose a private odontology services provider, because: they want better quality service. The hypothesis was confirmed. For the research of service provider, a questionnaire was prepared and sent by e-mail to 50 clinics and 10 clinics were questioned by phone. The questionnaire was filled in by 20 clinics, 10 odontology offices were questioned by phone, and 30 refused to answer. The questions of the questionnaire of odontology service users were answered by 100 respondents living in Kaunas. Electronic questionnaires for users of odontology service were sent to Ireland, Great Britain, Germany and Italy. 100 of questionnaires for odontology service users were received. To study the service providers abroad secondary data analysis was used.

The results of the research. In the present day economy system dental care is a business subject and the provider of health care services for the public. Odontology clinics in Kaunas have enough patients, the demand will remain, and the income of the population will increase, as well as the concern with the health of their teeth. The supply of odontology services is diverse and big, but the knowledge about the mouth hygiene is insufficient. Institutions providing dental care services do not pay much attention to advertise their business or to attract clients; the competition is passive and not felt. An increasing number of dental care patients are foreigners. Medical tourism in Lithuania is becoming more and more popular. Suggestions. The niche of dental care tourism is free; one can set up an agency of dental care tourism and offer a several times cheaper dental care service for foreigners, coordinating the visits with the doctor with cultural programmes in Lithuania.

LITERATŪRA

1. BAGDONIENĖ, Liudmila; HOPENIENĖ Rimantė. (2004) *Paslaugų marketingas ir vadyba*. Kaunas: Technologija. 468 p. ISBN 9955-09-579-2.
2. BARKER, Carol. *The health care policy process* (2000) London: Sage publications. 187 p. ISBN 0-8038-7628-3.
3. BATESON, John.E.G.; HOFFMAN, Douglas. K. (1999) *Managing Services marketing*. The Dryden press. HARCOURT Brace College. 471 p. ISBN 0-03-022519-1.
4. BEJEAN, Sophie. (1994) *Economics du Systeme de Sante. Paris*. 317 p. ISBN 2-7178-2702-1.
5. BUIVYDAS, Romualdas; ČERNIAUSKAS Gediminas. (1998). *Finansinis sveikatos priežiūros įstaigų valdymas ir apskaita. PHARE Sveikatos priežiūros reformos projektas*. Vilnius. 59 p. ISBN 9986-806-03-8.
6. CURREY, Richard. (1992). *Medicine for sale*. New York : Whittle direct books, marketing of health services -United States. 69 p. ISBN 1879736047.
7. CERI, Phillips. (1997) *Economic evaluation and health care promotion*. 126 p. ISBN 1-85972-487-6.
8. DONABEDIAN, Avedis. (2003) *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford university. 200 p. ISBN 0-19-515809-1.
9. Ekonominės veiklos rūšių klasifikatorius. Pirmoji redakcija: leidinio Nr. 5200. (1997) Statistikos departamentas, Vilnius. 165 p.
10. GREENBERG, Waren. (2002) *Competition, regulation and rationing in health care*. Washington, Beard Books. ISBN 1587981416. GRÖNROOS, Christian. (1990) *Service Management and Marketing: Managing the Moment of Truth in Service Competition*. Maxwell macmillan International Editions.
11. GRÖNROOS, Christian. (2001) *Service Management and Marketing: a customer relationship management approach*. 2 nd ed. Chichester: John Wiley & Sons. 394 p. ISBN 0-471-72034-8.
12. GRÖNROOS, Christian. (1990) *Service Management and Marketing: Managing the Moment of Truth in Service Competition*. Maxwell macmillan International Editions.
13. FELDSTEIN, Paul. (1993) *Health care economics*. Albany, New York. 4th ed.: Delmar Publishers. ISBN 0-8273-5317-0. p.
14. FUCHS, Victor R. (1994) *The future of health policy. USA*. Cambridge: Harvard University Press. ISBN 0-674-33825-1. 255 p.
15. HILL, T.P. (1977) *On goods and Services// The Review of Income and Wealth*. December

16. HOPE, Christian. (1997) *Service operations Management: Strategy, Design and Deliver*, A. Mühlemann. Prentice Hall. 352 p.
17. IRONS, Ken. (1997). *The Marketing of Services. A Total Approach to Achieving Competitive Advantage*. McGraw-Hill Comp., 254 p. ISBN 0-07-709084-5.
18. KERWOOD, R. (2002). *Annual Willow Coffin Course//The Basketmakers' association newsletter*. Nr.103(43).
19. KOTLER, Philip. (2003) *Rinkodaros principai*. Kaunas: Poligrafija ir informatika. Versta iš: Principles of marketing. Autoriai: Philip Kotler, Gary Armstrong, John Saunders, Veronica Wong, 854 p. ISBN 9986-850-50-9.
20. КОТЛЕР, Филип. (1992) *Основы маркетинга*. Москва. Общая редакция и вступительная статья Е. М. Пеньковой ; перевод с английского В. Б. Боброва 733 p. ISBN 0135572320
21. KURTZ, D.L., (1998) CLOW Kenneth.E. *Service marketing*. New York: John Wiley&Sons.
22. KINDURYS, Vytautas. (1998) *Paslaugų marketingas, teorija ir praktika*. Vilnius. ISBN 9986-19-322-2. 300 p.
23. KVAINAUSKAITĖ, Vaida; SNIEŠKA, Vytautas; VALANČIENĖ, Loreta. (2003) Rinkos paklausos prognozavimas konkurencinės rinkos sąlygomis. *Inžinerinė ekonomika*, Nr. 1 (32). 125 p. ISSN 1392-2785.
24. LANGVINIENĖ, Neringa; VENGRIENĖ, Birutė. (2005) *Paslaugų teorija ir praktika*. Kaunas: Technologija. 363 p. ISBN 955-09-924-0.
25. LAZUTKA, Romas. (1992) *Rinkos principai sveikatos priežiūros sistemoje*. Lietuvos ūkis, 9-10. p.14.
26. MAŽEIKAITĖ, Rita. (2001) *Paslaugų marketingo pagrindai*. Vilnius. 123 p. ISBN 9986-9299-6-2.
27. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas 2004. (2005). *Lietuvos sveikatos programos įgyvendinimas: pasiekimai ir problemos*. Vilnius BĮ „Baltijos kopija“.
28. NORMAN, R. (2002) *Service management: strategy and leadership in service business*. 3rd ed. Chichester: John Wiley & Sons. ISBN 0-471-49439-9.
29. NOLLET, Jean.; HAYWOOD-FARMER J. (1992) *Services and management*. Bruxelles: De Boeck Westmael s.a.
30. PARASURAMAN A.; ZEITHAML, Valarie A.; BERRY L.L. (1985) *A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research* // Journal of Marketing 49 p.
31. PERMINIENĖ, Nijolė. (2000) *Projektavimo paslaugos, rinka ir jų plėtros modeliai Lietuvoje*. Daktaro disertacija, santrauka. Socialiniai mokslai, vadyba ir administravimas. Kaunas: Technologija, 36 p.

32. PILIGRIMIENĖ, Žaneta; BUČIŪNIENĖ, Ilona. (2005) Sveikatos priežiūros paslaugų kokybės vertinimas: medicinos ir marketingo požiūris. *Organizacijų vadyba: sisteminiai tyrimai*. Nr. 34. 139 p. ISSN 1392-1142.
33. PRANULIS, Vytautas; PAJUODIS, Arvydas; URBONAVIČIUS, Sigitas; VIRVILAITĖ, Regina. (1999). *Marketingas*. Vilnius. 423 p. ISBN 9986-752-49-3.
34. ROSANDER, A.C. (1989) *The Quest for Quality in Service*, Quality Press
35. SUNDBERG, Gun. (1996) *Essays on health economics*. Uppsala. 174 p. ISBN 91-87268-32-9.
36. STIGLITZ, E. Joseph. (2000) *Economics of the public sector*. Norton. 823 p. ISBN 0393966518.
37. SMALIUKIENĖ, Rasa. (1999a) Viešųjų gydymo įstaigų valdymo problemos. Tarptautinė konferencijų pranešimų medžiaga. *Ekonomika ir vadyba*. 323 p.
38. SMALIUKIENĖ, Rasa. (1999b) Marketingas sveikatos apsaugos valdymo sprendimuose. *Konferencijų medžiaga. Verslas, vadyba ir studijos*. 402 p.
39. STAFFORD, M.R.; GROVES, John.; PICKETT, G.M.;. (1997). *Addressing the Advertising of Services: A Call to Action*// Journal of Advertising, Vol XXVI, No 4, Winter.
40. STEPONAVIČIENĖ, Guoda. (2004) *Privati medicina – efektyvių paslaugų ir finansinio stabilumo pagrindas* [interaktyvus] LLRI seminaras [žiūrėta 2007 m. gegužės 10 d.]. Prieiga per internetą: <<http://66.102.9.104/search?q=cache:P3Nt8BBsrfEJ:www.lrinka.lt/index.php>>.
41. ŠLEKIENĖ, Daiva. (1996) *Paslaugų sferos vaidmuo nacionalinės ekonomikos plėtroje*. Daktaro disertacija: socialiniai mokslai, ekonomika. Kaunas: technologija. 136 p.
42. TIDIKIS, Rimantas. (2003). *Socialinių mokslų tyrimų metodologija*. Vilnius. Vadovėlis. Lietuvos teisės universiteto leidykla. 626 p. ISBN 9955-563-26-5.
43. TRIPP, C. (1997) *Services Advertising: an Overview and summary of Research, 1980-1995*//Journal of Advertising, Vol. XXVI, No. 4, Winter.
44. OHSFELDT, Robert L. (2006). *The business of health the role of competition, markets, and regulation*. Washington, D.C. Blue Ridge Summit, PA: AEI Press: Distributed to the trade by National Book Network, 172 p. ISBN 0844742406.
45. URBANSKIENĖ, Rūta; VAITKIENĖ, Rimgailė; CLOTTEY Birutė. (1998) *Rinkos tyrimai ir analizė*. Kaunas: Technologija. 200 p. ISBN 9986-13-656-3.
46. VENGGRIENĖ, Birutė. (2006) *Paslaugų vadyba*. Vilnius. 271 p. ISBN 9986-19-854-2
47. VENGGRIENĖ, Birutė. (1998) *Paslaugų ekonomika*. Vilnius: Vilniaus universiteto leidykla. 208 p. ISBN 9986-19-296-X.
48. VIRVILAITĖ, Regina; VALAINYTĖ Irena. (1996) *Strateginis marketingo valdymas: Vadovėlis*. Kaunas: Technologija. 236 p. ISBN 9986-13-411-0.

49. VITKIENĖ, Elena. (1998) Paslaugų rinkodaros organizacinė sistema ir jos valdymas. Tarptautinės konferencijos pranešimų medžiaga. *Ekonomika ir vadyba*. 494 p.
50. VOHLONEN Ilka. (1997) *Managing market failure and preventing government failure*. Helsinki. 231 p. ISBN 951-781-129-7.
51. ŽILCOV, E.N. (1995) *Ekonomika obščestvenogo sektora i nekomerčeskich organizacij*. Moskva: Moskovskij universitet.
52. WELLS W.; BURNETT J.; MOREARTY S. (1998) *Advertising. Principles & Practice*. –New York: prentice Hall.
53. Prieiga per internetą:
<<http://66.102.9.104/search?q=cache:P3Nt8BBsrfEJ:www.lrinka.lt/index.php>> [žiūrėta 2007 gegužės 12 d.].
54. Prieiga per internetą: <http://unstats.un.org/unsd/tradeserv/manual.htm> [žiūrėta 2007 gegužės 12 d.].
55. Prieiga per internetą:
<http://209.85.135.104/search?q=cache:Q9OxNHEgafIJ:www.sirvinta.net/show_archives.php%3> [žiūrėta 2007 gegužės 15 d.].
56. Prieiga per internetą: <<http://www.whatprice.co.uk/health/dentist.php>> [žiūrėta 2007 gegužės 10 d.].
57. Prieiga per internetą: <www.gidenta.lt/en/> [žiūrėta 2007 balandžio 22 d.].
58. Prieiga per internetą: <www.redamedical.com> [2007 balandžio 21 d.].
59. Prieiga per internetą: <www.afa.lt> [2007 balandžio 21 d.].

ODONTOLOGIJOS PASLAUGŲ TEIKĖJŲ APKLAUSOS ANKETA

Gerb. respondente,

Nuoširdžiai dėkojame už tai, kad sutikote atsakyti į šios anketos klausimus. Šį tyrimą atlieka Vilniaus Universiteto Kauno humanitarinio fakulteto magistrantė. Darbo tikslas – ištirti odontologijos verslo paslaugų rinką ir pateikti plėtros tendencijas.

Prašome atsakyti į anketos klausimus, nes Jūsų patirtis ir požiūris padės parengti argumentuotas išvadas bei pasiūlymus ir idėjas. Garantuojame atsakymų anonimiškumą. Svarbu! Anketoje nėra teisingų ar neteisingų atsakymų. Jums tik reikia išsirinkti ir pažymėti tokį atsakymą, kuris labiausiai atspindi Jūsų nuomonę.

1. Jūs dirbate:

- mažame odontologijos kabinte (1 gydytojas) vidutiniame/dideliame odontologijos kabinete (≥2 gydytojai)
 odontologijos klinikoje valstybinėje poliklinikoje/klinikose

2. Kokias odontologijos paslaugas teikia Jūsų kabinetas/klinika, t.y. „paslaugų paketas“?

- dantų gydymas (terapinis gydymas) dantų protezavimas dantų chirurgija ir implantacija
 periodontologija (apydančio gydymas) endodontija (šaknų kanalų gydymas) estetiškas plombavimas
 ortodontija (dantų tiesinimas) burnos higiena (dantų balinimas) vaikų odontologija

3. Ar Jūs vedate apskaitą, kiek klientų/pacientų turite (skaičius)? (pasirinkti vieną variantą)

- per dieną - per savaitę - ... mėnesį - ... metus - nežinau, nevedame apskaitos

4. Kuriomis savaitės dienomis būna daugiausiai pacientų?

- PI AN TR KE PE ŠE visomis dienomis vienodai nežinau, nevedame apskaitos

5. Kuriuo metų laiku būna daugiausiai pacientų?

- pavasarį vasarą rudenį žiemą visais vienodai nežinau, nevedame apskaitos

6. Kaip Jūs apibūdintumėte savo „tipinį (standartinį)“ pacientą/klientą?

- jaunas dirbantis studentas vidutinių pajamų jaunas ir turtingas verslininkas
 vidutinio amžiaus vidutinių pajamų biudžetinės įst. darbuotojas vidutinio amžiaus pasiturintis verslininkas
 garbaus amžiaus vidutinių pajamų miesto gyventojas garbaus amžiaus pasiturintis kita

7. Kokios lyties pacientų būna daugiau?

- moterų vyrų maždaug vienodai

8. Dažniausiai pasitaikanti jūsų pacientų dantų problema?

- ūmus dantų skausmas dantų gydymas dantų protezavimas endodontija kita

9. Ar tenka pacientams laukti eilėje?

- Taip Ne Priklauso nuo paslaugos

Jei „*taip*“, tai kiek: savaitę kelias savaites mėnesį

10. Galimi atsiskaitymo už paslaugas būdai?

- iš karto grynais banko kortele dalimis išsimokėtinai/banko lizingu

11. Kokios taikomos nuolaidos?

- šeimoms moksleiviams studentams pensininkams invalidams netaikau kita
- Jei „taip“, kiek proc.....?*

12. Ar jaučiate konkurenciją vietos rinkoje?

- Taip Ne Nemanau, negaliu pasakyti

13. Jūsų nuomone, kuo jūsų odontologijos kabinetas/klinika išsiskiria iš kitų?

- aukšta darbo kokybe puikiais specialistais maloniu aptarnavimu
 kokybės ir kainos santykiu gera reputacija/vardu lanksčiu darbo grafiku kita.....

14. Kokį reklamos būdą naudojate?

- nenaudojame jokio informaciniai lankstinukai reklama laikraštyje/žurnale lauko stendai
 interneto svetainė televizija info numeriai (118, kt.) kita.....

15. Ar būna klientų/pacientų iš užsienio (užsieniečių)?

- Taip Ne Negaliu pasakyti, nežinau
- Jei „taip“, kiek apytiksliai procentas ar skaičius? nedidelis % % nuo visų /metus...*

16. Ar jūsų odontologai kalba užsienio kalba (angliškai, vokiškai, prancūziškai, kt.)?

- Taip Ne Negaliu pasakyti, nežinau

17. Ką manote apie odontologų emigraciją į Airiją, Angliją?

.....

.....

Dėkojame Jums už atsakymus!

ODONTOLOGIJOS PASLAUGŲ VARTOTOJŲ ANKETA

Gerb. respondente,

Nuoširdžiai dėkojame, kad sutikote atsakyti į šios anketos klausimus. Šį tyrimą atlieka Vilniaus Universiteto Kauno humanitarinio fakulteto magistrantė. Darbo tikslas – ištirti odontologijos verslo paslaugų rinką ir pateikti plėtros tendencijas.

Prašome atsakyti į anketos klausimus, nes Jūsų nuomonė padės parengti argumentuotas išvadas bei pasiūlymus ir idėjas. Garantuojame atsakymų anonimiškumą.

Svarbu! Anketoje nėra teisingų ar neteisingų atsakymų. Jums tik reikia išsirinkti ir pažymėti tokį atsakymą, kuris labiausiai atspindi Jūsų nuomonę.

1. Jūsų amžius

- ≤ 25 m. 26-35 m. 36-45m. 46-55 m. 56-65m. ≥ 66m.

2. Jūsų lytis

- Moteris Vyras

3. Ar naudojate privačių odontologijos kabinetų/klinikų paslaugomis?

- Taip Ne

Jei „ne“, kodėl nesinaudojate:

4. Kaip dažnai Jūs naudojate odontologo paslaugomis?

- rečiau nei kartą per metus kartą per metus kartą per pusmetį
 kartą per 3 mėn. kartą per mėnesį nesinaudoju

5. Kada kreipiatės į odontologą?

- tik skubiais atvejais, kai suskausta dantį profilaktiškai

Jei nesikreipiate profilaktiškai, kodėl?

- paprasčiausia baimė nėra laiko per brangu didelės eilės

6. Su kokia dantų problema kreipiatės į odontologą?

- dėl dantų gydymo (terapinis gydymas) dėl dantų protezavimo
 dėl dantų chirurgijos ir implantacijos dėl periodontologijos (apydančio gydymas)
 dėl endodontijos (šaknų kanalų gydymas) dėl estetinio plombavimo
 dėl ortodontijos (dantų tiesinimas) dėl burnos higienos (dantų balinimas; akmenų valymas) kita.....

7. Kokie veiksniai lemia odontologo pasirinkimą?

- kaina aukšta paslaugų kokybė kokybės ir kainos santykis
 patogi kabineto vieta (prie namų/darbo) dirba pažįstamas gydytojas/giminaitis patogus darbo laikas
 pagal artimų žmonių rekomendacijas malonus aptarnavimas reklama

8. Ką renkatės odontologijos paslaugoms?

- mažus kabinetus (1 gyd.) vidutinius/didesnius kabinetus (≥2 gyd.) odontologijos klinikas nesvarbu

Kodėl?.....

9. Ar odontologijos paslaugų kaina lemia Jūsų pasirinkimą?

- Taip Ne

10. Prisiminkite, už ką Jums teko mokėti brangiausiai? Kiek?

.....

11. Jūsų pajamos per mėnesį

- 0 Lt iki 1.000 Lt 1.001-2.000 Lt 2.001-3.000 Lt virš 3.001 Lt

12. Kiek Jūs skiriate odontologijos paslaugoms lėšų per metus?

- 0 Lt iki 200 Lt 201-500 Lt 501-800 Lt 801-1.000 Lt
 1.001-2.000 Lt 2.001-3.000 Lt virš 3.001 Lt

13. Kiek Jūs turite „nesavų/svetimų“ dantų?

- visi „svetimi“ nežinau daugiau nei 5-is 1-5-is nė vieno, visi mano 😊

14. Ką manote apie dantų balinimą?

- mados reikalas gražu būtinybė absurdas
 pirmą kartą girdžiu pats/pati naudojuosi šia paslauga

15. Ką manote apie breketus (kabes) dantų tiesinimui?

- mados reikalas gražu būtinybė galimybė
 pirmą kartą girdžiu pats/pati juos nešioju

Dėkojame už atsakymus!

DENTAL SERVICES (PATIENT'S QUESTIONNAIRE)

Dear respondent,

We are very happy you answered of this questionnaire questions. This reasearch performance postgraduate Kaunas faculty Humanities, Vilnius University. Study propose – cammon market and development of odontology business service.

Please answer on this questions because your opinion will help us to do reasoned conclusions and offers. Questions anonymity we safeguard.

1. Your age

≤25 26-35 36-45 46-55 56-65 ≥ 66

2. Gender

Female Male

12. Are You using private (paid) dentistry services?

Yes No

If "No", what is the reason:

12. How often do You go to a dentist?

once per few years once per year once per 6 months
 once per 3 months once per month never

12. When do You go to see a dentist?

only emergency case (tooth pain) preventive care basis other

If you do not see a dentist on preventive care basis,, why?

dentists' fear no time for that expensive because of queue

12. What problems most often bring You to a dentist?

dental treatment teeth prosthesis
 dental surgery and implants periodontal deceases
 root canal therapy aesthetic filling
 tooth straightening tooth whitening/ bleaching other.....

12. What factors do influence Your choice of a dentist?

price high quality price and quality ratio
 convenient place (close to work/home) acquaintance of dentist/relative convenient working hours
 recommended by family members nice service and atmosphere advertising

12. What do You normally choose?

small dental cabinets (one doctor) medium/large dental cabinets (two or more doctors) dental clinic

does not matter

Why?.....

9. Is the price the most decisive element in Your choice of a dentist?

Yes No

10. Your monthly income (EUR)

0 up to 290 291-580 581-870 871-1160 1161-1450 1451-1740 1741-2030 over 2031

11. How much do You spend on dental services per year (EUR)?

0 up to 290 291-580 581-870 871-1160 1161-1450 1451-1740 1741-2030 over 2031

12. How many „not your own/made“ teeth do you have?

3 PRIEDAS (TĘSINYS)

- all „not mine“ I don't know more than 5 from 1 to 5 all are mine ☺

13. What do You think about tooth whitening/ bleaching?

- fashion thing beautiful necessity absurd
 I hear for the first time of it I use this service

14. What do You think about tooth straightening (brackets/braces)?

- fashion thing beautiful necessity possibility
 I hear for the first time of it I use this service

15. Would you consider going on a “dental tour/travel” to Lithuania? (dental visit & country sight-seeing)

- Yes No Maybe

Thank You!

IMPLANTATION PROGRAMME

We offer you the combination of high quality and cost-effective dental treatment with an entertaining vacation that would be spent in a vivid Vilnius city and, perhaps, followed by tours to the most interesting places in its environs. Standard Implantation Programme (8 Days)

Monday

Morning – Arrival in Vilnius, settlement

Afternoon – Visit to GIDENTA: examination and consultation

A Night Out – Dinner in a Lithuanian cuisine restaurant with folk music show*

Tuesday

Morning – Visit to GIDENTA: implant surgery

Afternoon – Rest at the hotel

Wednesday

Morning – Visit to GIDENTA: healing observation

Afternoon – Visit to the Cathedral, Lithuanian National Museum and Gediminas Castle*

Thursday, Free day

Morning – Guided Vilnius tour, sightseeing its main historical and architectural monuments*

Afternoon – Exploring the Old Town, included in UNESCO Heritage list, on your own.

A Night Out – Live music concert at Vilnius Jazz Club*

Friday

Morning – Visit to GIDENTA: healing observation

Afternoon – Relaxing in a health spa**

A Night Out – Visit to the Lithuanian National Opera and Ballet Theatre* or season's concert**

Saturday, Free day

Daytime – Guided tour to Trakai town & Island Castle Museum, possibility to have a yacht voyage or visit a museum of Karaite culture*

A Night Out – Live music concert and dance evening at Neringa Club*

Sunday, Free day

Daytime – Visit to the Open–Air Museum of the Center of Europe*, or a full day excursion to Kaunas, the second major city in Lithuania**

Monday

Morning – Visit to GIDENTA: Suture removal

Departure home

* All options together would cost approximately 100–150 EUR.

** Costs for these options may vary.

For approximate product and service prices, please see Market Values in the USEFUL INFORMATION section.

You may alter the programme to fit your needs and preferences – please look for more tours and places worth visiting in the LEISURE TIME section. **In any case, you will not have time to be bored in Vilnius... You won't even notice how fast the days will pass!**