

EGÉSZSÉGÜGYI MARKETING ÉS A FOGYASZTÓI SZEMLELET MAGYARORSZÁGON

Szilárd SZIGETI¹ - László JÓZSA²

ABSTRACT

The aim of our study is to examine health marketing and consumer attitudes among Hungarian consumers. In the primary survey, in February 2021 using an online anonymous questionnaire we collected responses from individuals residing in Hungary. We were able to assess the responses of a total of 455 individuals, which allowed us to conduct hypothesis testing regarding the choice of health care institution. We then sought to answer the question of which platforms or other individual respondents collect information from when choosing a health service. Further, we also sought answers to the question of what are the main factors that would characterize an advertisement in health care services advertisements that made a good impression. According to the 455 respondents, the main characteristics of a good advertisement were: credible (64.2%), informative (51.4%), and attention-grabbing (49.7%).

KEYWORDS

marketing, healthcare, consumers, social media, Hungary

BEVEZETŐ

Magyarország egészségügyi piaca átalakulóban van, erősen piacosodik, ami annak a ténynek is köszönhető, hogy az állami egészségügy kínálata szűkös, a várólisták hossza a COVID-19 járvány következtében növekedett és az egészségügyi dolgozók jogviszonyának rendezése a humán erőforrás motiváltságára is kihatott [1]. A piacon a magánegészségügyi szolgáltatók bővítik kínálatukat és azon páciensek, akik képesek és hajlandók saját zsebből (vagy magánbiztosításból, vagy egészségpénztári forrásokból) fizetni az ellátást, ezen szolgáltatóknál költik el pénzüket [2, 3]. A tudományos szakirodalom is azért foglalkozik ezen témakörrel, mivel a fogyasztók kikerülnek a közfinanszírozott ellátás köréből, a társadalombiztosítás más színvonalú szolgáltatást biztosít, vagy esetenként egyes beavatkozásokat nem is támogat [1]. A magánegészségügyi piac fellendülése magával hozta az egészségügyi marketing témakörében történő kutatásokat is – a magán egészségügy hogyan és milyen formában, valamint kiknek az igényeit tudja kielégíteni. Ehhez célszerű tudatosan megismerni a fogyasztók demográfiai paramétereit, a vásárlási döntésüket és az információ szerzésük forrásait.

ELMÉLETI HÁTTÉR

Marketing az egészségügyben

Az egészséget általában nem tarthatjuk számon piaci jószágként, ami alól kivételt képez a magán jószág (például egy kozmetikai plasztikai sebészeti beavatkozás), ahol a piaci jellemzők megjelennek, így a piaci mechanizmusok attribútumai is definiálhatók – konkurencia, szabad választás, piaci termék, vagy szolgáltatás és ki nem kényszerített kereslet [4]. Hanuláková (2013) az egészségügyi marketing néhány specifikumára hívja fel a figyelmet:

¹ Mgr. Szigeti Szilárd, Selye János Egyetem, PhD hallgató, szilard.szigeti.edu@gmail.com

² Prof. Dr. Józsa László, Selye János Egyetem, Egyetemi tanár, jozsal@uj.s.sk

- Marketing szempontból az egészségügyi ágazat a kereskedelmi és a közszféra határán helyezkedik el.
- A marketingmenedzsment a gazdasági és orvosi szakma határán található.
- Az egészség nem áru.
- Az egészségügyi ágazat marketingje többdimenziós, és sok egyedi jellegzetességgel rendelkezik.
- Kétkomponensű célpiacon [5].

A szolgáltatás jellegénél fogva nem tárolható és raktározható, ezért az egészségügyi szolgáltató törekszik kapacitásainak maximális kihasználására, melyhez a fogyasztókat a marketing eszközeivel szólítja meg. A marketing mix elemei egy egészségügyi szolgáltatónál is lehetnek a 4P modell szerintiek:

- Termékpolitika (Product),
- Árpolitika (Price),
- Értékesítés-politika (Place),
- Reklámpolitika (Promotion).

A 4P koncepció további három elemmel – Emberek (People), Folyamat (Process), Fizikai megjelenés (Physical environment) - 7P koncepcióvá alakult át, amennyiben szolgáltatásról van szó. Az egészségügyi szolgáltatók marketingje, valamint a fogyasztók (páciensek) szerepe és szempontjai folyamatos elemzés tárgyát képezik. A piac ismerete és befolyásolása a szolgáltatók sikerének egyik alapja, mely a jövőben egyre inkább erősödni fog.

Az egészségügyi piacon fontos szerepet játszik az a 4 paraméter, amit a marketing szakirodalom 4C-ként foglal össze, s melyek a következők:

- Érték a fogyasztó számára (Customer Value): az az érték, melyet a fogyasztó a termék, vagy a szolgáltatás megvásárlásával szerez. Az egészségügyi ellátás előnyeit kínálja egy egészségügyi szolgáltató, melyet magas színvonalon kell biztosítani.
- Költség (Cost): az egészségügyi ellátásnál a páciensek költségeit a közvetlen (például szolgáltatás és a gyógyszerek díja) és közvetett költségek (például a munkából való kiesés miatt kialakuló költségek) alkotják.
- Kényelem (Convenience): olyan feltételek biztosítása az ügyfél számára a szolgáltatás igénybevételehez, amelyek megszüntetik a szolgáltatás igénybevételenek nehézségeit, és pozitív érzelmeket váltanak ki a szolgáltatás választása és igénybevétele iránt.
- Kommunikáció (Communication): itt nem az eladás kell, hogy az elsőrendű cél legyen, hanem megismerni a fogyasztó szükségleteit és annak kielégítését elősegíteni. A kommunikáció elsősorban a szükségletek kielégítésének, az egészségi állapot javításának lehetőségéről szóló információk megszerzésének eszköze, de egyben az adott egészségügyi intézménybe vetett közbizalom megteremtésének eszköze is [4].

A marketing és annak szemlélete nagymértékben alkalmazható az egészségügyi ágazatra, mivel a verseny feltételei itt is megjelennek. Különbség van a köz- és a magán ellátók között, hiszen előbbiek nem vállalkozói szemléletben működnek, míg utóbbiaknak vállalkozói tevékenységet kell folytatniuk, ahol a minél magasabb profit elérése a cél [6]. Ezt azonban részben módosítani, illetve korrigálni vagy szabályozni kell, főként az orvosi etika szerepe és a beteg elsődleges helyzete miatt. Minden egészségügyi rendszert és egészségügyi intézményt 4 alapvető célkitűzés alapján lehet értékelni: (1) hozzáférhetőség, (2) minőség, (3) méltányosság, (4) jövedelmezőség [7]. A marketing szemlélet és folyamatok megfelelő alkalmazása képessé teszi az egészségügyi intézményt a stabil és gazdaságos piaci működésre [6].

Kiss, Bodnár és Papik (2013) több marketingeszközt is felsorolnak, melyeket egy egészségügyi intézmény marketingtevékenységében fel kell használni ahhoz, hogy hosszú távon fenntartható működést tudjon az intézmény megvalósítani. A jól felépített márka (brand) fontosságát és az ehhez illeszkedő márkastratégia létrehozását fogalmazzák meg prioritásként, amit azzal egészítenek ki, hogy a marketingnek a menedzsmentet kell támogatnia. A marketing további feladata: „meglévő értékek és kompetenciák, a piaci folyamatok, valamint az ügyfél-

igények feltérképezése által segít a szervezetnek abban, hogy képet alkosson önmagáról, és ezzel összhangban megfogalmazza hosszú távú céljait” [8]. Az egészségügyi marketingben a véleményvezér-, vagy befolyásoló marketing (influencer marketing) is működik – ebben befolyásos egyének kerülnek a középpontba -, mely jellemzően az online térben kap nagy teret (mivel a fogyasztók elfordultak a hagyományos reklám eszközöktől). Fontos tudatosítani, hogy az egyének az átlagos embertársuk véleményére sokkal nagyobb valószínűséggel adnak, mint egy híres személy által elmondott üzenetre (így a blogok és a vlogok térnyerése megin- dult). Tehát minden beteg egyben influencer is, hiszen a betegtársak véleménye hatással van az egészséggel kapcsolatos döntésekre [9].

Ami az internet felhasználást és a közösségi média térnyerését illeti, a magyarországi lakos- ságra vonatkozó statisztikák (2021 január hónap adatai) alapján elmondható, hogy az ország- ban az internet felhasználás 8.01 millió felhasználót jegyez (ami a populáció 83%-a), melyből 51,6% laptopon, vagy személyi számítógépen; 46,3% mobiltelefonon és 2% tableten böngész a weben. Ami a közösségi médiához köthető statisztikákat illeti, az aktív közösségi média felhasználók száma 7.09 millió (a populáció 73,5%-a). A Facebookon elérhető potenciális közönség száma 6 millió fő (53,3% nő; 46,7% férfi), míg az Instagramnál ez a szám 2,5 millió (53,8% nő; 46,2% férfi). A Google riportja alapján a YouTube-on elérhető közönség száma 7,09 millió [10].

A közösségi média és az egészségügy kapcsolatáról az egészségügyi marketingnek jellemző- en az interneten van ereje – például a Facebook-on, Twitter-en, YouTube-on, LinkedIn-en, ahol a közönség megszólítható. A Facebook alkalmas hirdetésekre, hírek, tartalmak, bejelen- tések kiírására és valószínűsíthető, hogy az egészségügyi intézmény célközönsége nagy számban van jelen ezen a felületen (tekintettel a fentiekben bemutatott statisztikákra is). A YouTube szakmai videók, röviden összefoglalt, elmagyarázott oktatóvideók és útmutatók megosztására is kiváló felület. A LinkedIn a szakmai közösségépítés és márkaépítés felülete tud lenni. Hasznos egészségügyi témákról szóló hírek, bejegyzések létrehozása, melyek tájé- koztató jelleggel bírnak és pozitív, bizalmi kapcsolat építhető ki a célközönséggel. Oktató jellegű tartalmak érhetőek el, hétköznapi formában aktivizálhatják a fogyasztókat [11].

KUTATÁS BEMUTATÁSA

Anyag és módszer

A kutatás célkitűzése - négy hipotézis került vizsgálatra, amelyek a következők:

H1: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az internetről történő tájékozó- dás és a válaszadók korcsoportja között.

H2: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók korcsoportja között.

H3: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az internetről történő tájékozó- dás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

H4: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

Kutatás módszertana és módszere

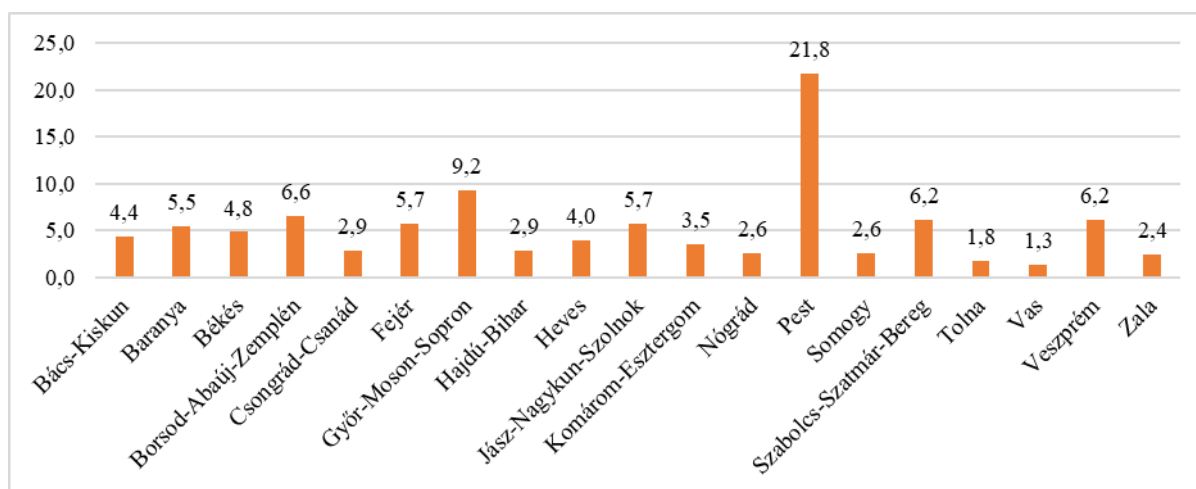
A primer kutatás során online anonim kérdőív segítségével gyűjtöttük össze a magyarországi lakhellyel rendelkező egyének válaszait. A kutatás 2021 február hónapban zajlott hólabda mintavétellel, azaz a mintagyűjtés nem valószínűségi mintavétellel történt, így a minta nem tekinthető reprezentatívnak.

Kiértékelési és elemzési módszerek: A digitális primer adatok Microsoft Excel 2013 szoftver- rel tisztításon és rendszerezésen estek át, majd ezt követően IBM SPSS Statistics 24 szoftver segítségével kerültek elemzésre. Statisztikai elemzéseknél nominális és ordinális változók vizsgáltunk, ezért keresztábra elemzést, Khi-négyzet próbát hajtottunk végre. Az eredmények

0,05 p érték mellett minősültek szignifikánsnak. Csallner (2015) alapján a korrelációs együttható (r érték), mint paraméter $r=1$ esetén tökéletes pozitív kapcsolatot, $0,7 < r < 1$ esetén erős pozitív kapcsolatot, $0,2 < r < 0,7$ esetén közepes pozitív kapcsolatot, míg $0 < r < 0,2$ esetén gyenge kapcsolatot jelent [12]. Vizsgáltuk a phi együtthatót és a Cramer V értéket is. A statisztikai jellegű eredmények oszlopdiagramok, sávdiaagramok segítségével kerültek szemléltetésre.

Vizsgálati csoport bemutatása és jellemzői

A kutatásban választ adó magyarországi egyének száma összesen 455 fő, melyből a férfi válaszadók aránya 26,0% és a női válaszadóké 74,0%. A korcsoport szerinti megoszlás: 18-23 év (16,5%), 24-29 év (9,5%), 30-35 év (4,4%), 36-41 év (6,8%), 42-47 év (14,3%), 48-53 év (20,0%), 54 év felett (28,6%), mely adatok alapján kijelenthetjük, hogy az 54 év feletti válaszadói csoport felülreprezentált.



1. ábra: A válaszadók lakhely szerinti megoszlása Magyarország megyéiben (N=455)

Forrás: Saját kutatás (2021)

A válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége a következő: befejezett 8 osztály (2,2%), szakmunkásképző (11,2%), szakközépiskolai érettségi (27,0%), gimnáziumi érettségi (21,5%), főiskolai vagy egyetemi diploma (38,0%). A végzettség tekintetében a módusz 5, azaz a főiskolai vagy egyetemi diplomával rendelkező válaszadók vannak legtöbben. Magyarország valamennyi megyéjéből érkeztek kitöltések (lásd 1. ábra), bár le kell szögezni, hogy Pest megyében élők száma a legmagasabb (21,8%).

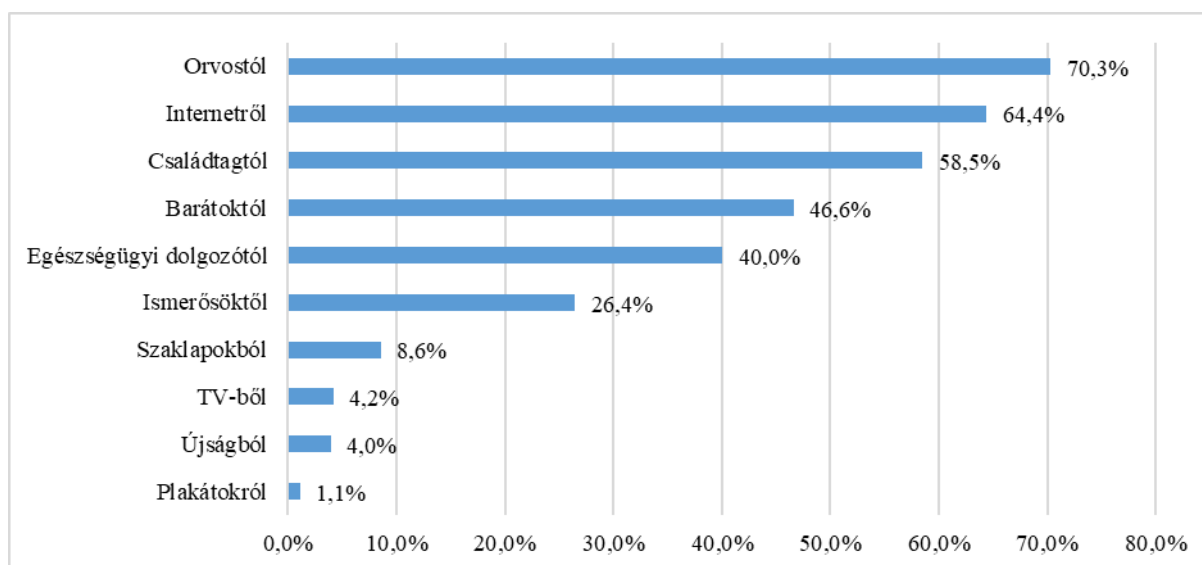
Kutatási eredmények

Elsősorban arra a kérdésre kerestük a választ, hogy „Mennyire tartja elfogadhatónak, hogy egy egészségügyi intézmény marketing eszközöket alkalmaz?” – itt Likert-skálán adtak választ a kitöltők (1=Egyáltalán nem tartom elfogadhatónak; 5=Teljes mértékben elfogadhatónak tartom). A válaszadók (N=455) által beérkezett válaszok alapján a kalkulált átlag értéke 4,011 (szórás 1,112), mediánja 4, mely értékek alapján a válaszadók elfogadhatónak tartják azt, hogy egy egészségügyi intézmény marketing eszközöket alkalmaz. A kitöltők 62,0%-át nem befolyásolja a magán egészségügyi szolgáltató választásnál azok akciói, míg 38,0%-ukat befolyásolja a választás során.

Arra a kérdésre, hogy „Fontos Önnek, hogy egy egészségügyi szolgáltatás választása előtt szakmai referenciákról olvashasson?”, a válaszadók 64,6%-ának fontos a blogon található referenciák megismerése, és 72,3%-uk számára honlapon elérhető szakmai referenciák olvasása fontos. Ebből arra lehet következtetni, hogy a válaszadók nagy többsége egészségügyi szolgáltatás választás előtt segítségként használja az internetet, ahol különböző forrásból gyűjt

információt és ezt fontosnak tartja. A közösségi média (social média) felületek közül a kitöltők 89%-a Facebookon, majd csupán 29,5%-kal a YouTube-on, harmadikként 19,1%-kal az Instagramon találkozott magánegészségügyi intézmény reklámjával. Televízióban 25,5%-uk találkozott már ilyen jellegű reklámmal.

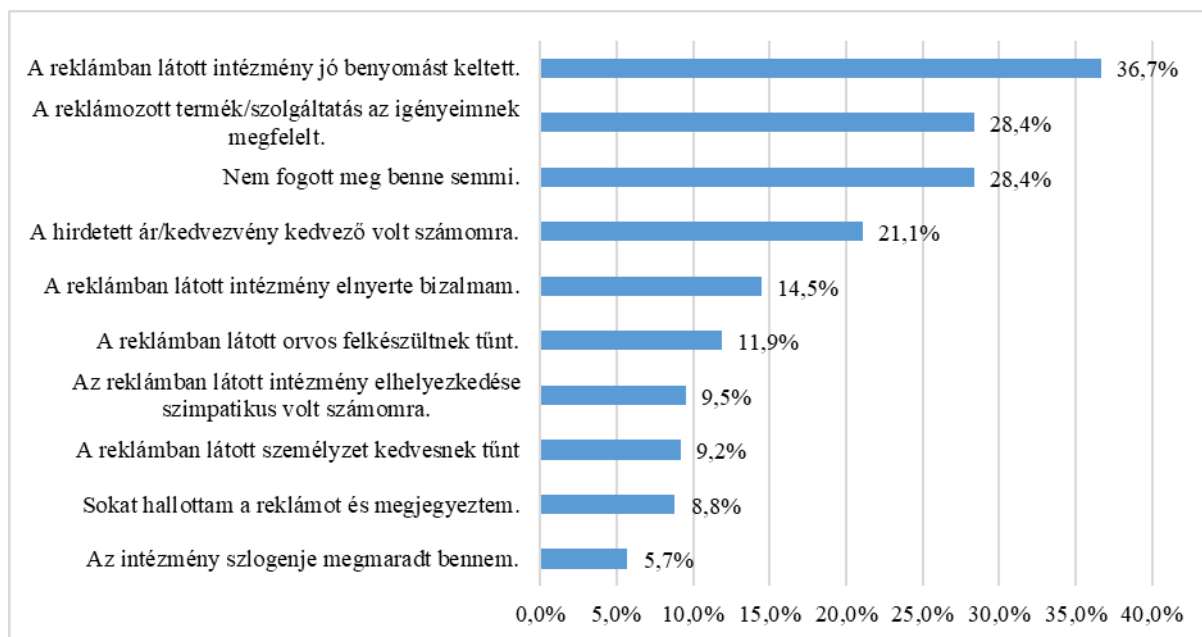
A kérdőív tartalmazott zárt kérdést arra vonatkozóan, hogy „Honnan tájékozódik, ha egészségügyi intézményt kíván választani?”. A kapott eredmények a 2. ábrán kerültek összefoglalásra egy sávdiaagram segítségével. A válaszadók (N=455) leggyakrabban orvostól, internetről, majd családtagtól és baráttól érdeklődik, amit ötödik helyen az egészségügyi dolgozó követ 40%-os aránnyal. Szaklapokból, TV-ből, újságból és plakátokról nagyon kis arányban tájékozódnak.



2. ábra: Honnan tájékozódik, ha egészségügyi intézményt kíván választani? (N=455)

Forrás: Saját kutatás (2021)

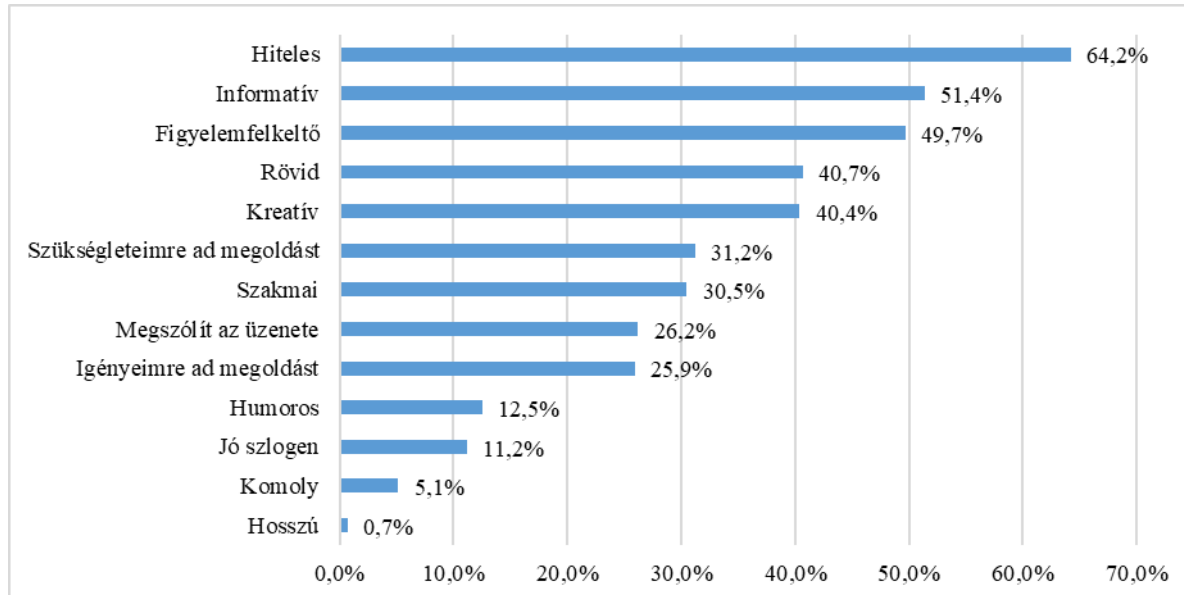
A kérdőív további zárt kérdést is tartalmazott, melyben azokra a reklámokra vonatkozóan kértünk visszajelzést, melyet a kitöltő látott, hallott a közelmúltban. A több feleletválasztós kérdés így hangzott: „Mi volt az, ami a magánegészségügyi intézmény reklámjában megfogta?”. A válaszoknál a kalkulált arányok nem haladták meg a 37%-ot, tehát kiugróan erős tényező nem jelent meg a felsorolt állítások között. A 3. ábrán a kapott válaszok tekinthetőek meg. A legtöbb válasz „A reklámban látott intézmény jó benyomást keltett.” állításra érkezett (36,7%), melyet 28,4%-kal két állítás követ: „A reklámozott termék/szolgáltatás az igényeimnek megfelelt.” és „Nem fogott meg benne semmi.”. A negyedik leggyakoribb választás „A hirdetett ár/kedvezmény kedvező volt számomra.”, melyre a válaszadók 21,1%-a voksolt.



3. ábra: Mi volt az, ami magánegészségügyi intézmény reklámjában megfogta? (N=455)

Forrás: Saját kutatás (2021)

„Melyek azok a jellemzők, melyek Ön szerint egy jó reklámot jellemeznek?” zárt kérdésünk-nél több válaszlehetőség közül több választással adhattak választ a kitöltők. A 455 fő véleménye szerint a TOP 5 jellemző, mely a jó reklámot jellemzi (lásd 4. ábra): hiteles (64,2%), infor-matív (51,4%), figyelemfelkeltő (49,7%), rövid (40,7%) és kreatív (40,4%).



4. ábra: Melyek azok a jellemzők, melyek Ön szerint egy jó reklámot jellemeznek? (N=455)

Forrás: Saját kutatás (2021)

Hipotézisvizsgálat eredményei

Keresztábra elemzéssel tovább vizsgálódtunk a témakörben és a két leggyakoribb válasz (or-vostól és internetről) kapcsán elemeztük azt, hogy van-e bármilyen kapcsolat a választás és a korcsoport között. A statisztikai próbák segítségével a felállított alternatív hipotézist kívántuk alátámasztani és a nullhipotézist elvetni. Az alábbi eredmények születtek:

H1: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az internetről történő tájékozódás és a válaszadók korcsoportja között.

H1₀: Egészségügyi intézmény választásánál nem áll fenn kapcsolat az internetről történő tájékozódás és a válaszadók korcsoportja között.

Az elemzés során nominális változót (internetről történő tájékozódás: igen – nem), valamint ordinális változót (korcsoportok) elemeztünk a keresztábra segítségével és Khi-négyzet próbát alkalmaztunk, továbbá a Cramer V értéket olvastuk le, hogy megállapítsuk a kapcsolat erősségét, amennyiben az fennáll. A szabadságfok 6 és a Khi-négyzet próba eredménye $p=0,000$, tehát $p<0,001$, ezért szignifikáns kapcsolat van a két változó közt. A kapcsolat erőssége a Phi-érték szerint 0,320, a Cramer-féle együttható szerint 0,320 – tehát közepesen gyenge, pozitív irányú kapcsolatról van szó. A kontingencia együttható értéke 0,305. A kapott eredmények alapján a nullhipotézist elvetjük és az alternatív hipotézist elfogadjuk.

H2: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók korcsoportja között.

H2₀: Egészségügyi intézmény választásánál nem áll fenn kapcsolat az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók korcsoportja között.

Az elemzés során nominális változót (orvostól történő tájékozódás: igen – nem), valamint ordinális változót (korcsoportok) elemeztünk a keresztábra segítségével és Khi-négyzet próbát alkalmaztunk. A szabadságfok 6, a Khi-négyzet próba eredménye: $p=0,000$, tehát $p<0,001$, tehát a két változó közt szignifikáns kapcsolat van. A kapcsolat erőssége a Phi-érték szerint 0,230, a Cramer-féle együttható szerint 0,230 – pozitív irányú gyenge kapcsolatról van szó. A kontingencia együttható értéke 0,224. A kapott eredmények alapján a nullhipotézist elvetjük és az alternatív hipotézist elfogadjuk.

H3: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az internetről történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

H3₀: Egészségügyi intézmény választásánál nem áll fenn kapcsolat az internetről történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

Az elemzés során nominális változót (internetről történő tájékozódás: igen – nem), valamint ordinális változót (legmagasabb iskolai végzettség) elemeztünk a keresztábra segítségével (szabadságfok 4) és Khi-négyzet próbával, mely eredménye $p=0,025$, tehát $p<0,05$, ezért szignifikáns kapcsolat van a két változó közt. A kapcsolat erőssége a Phi-érték szerint 0,156, a Cramer-féle együttható szerint 0,156 – tehát gyenge kapcsolatról van szó. A kontingencia együttható értéke 0,154. A kapott eredmények alapján a nullhipotézist elvetjük és az alternatív hipotézist elfogadjuk.

H4: Egészségügyi intézmény választásánál kapcsolat áll fenn az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

H4₀: Egészségügyi intézmény választásánál nem áll fenn kapcsolat az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

Az elemzés során nominális változót (orvostól történő tájékozódás: igen – nem), valamint ordinális változót (legmagasabb iskolai végzettség) elemeztünk a keresztábra és Khi-négyzet próba módszerével (szabadságfok 4). A Khi-négyzet próba eredménye: $p=0,853$, tehát $p>0,05$, tehát a két változó közt nincs szignifikáns kapcsolat. A kapott eredmények alapján az alternatív hipotézist elvetjük és a nullhipotézis kerül elfogadásra, tehát egészségügyi intézmény választásánál nem áll fenn kapcsolat az orvostól történő tájékozódás és a válaszadók legmagasabb iskolai végzettsége között.

BEFEJEZÉS

Hipotézisvizsgálataink során a felállított négy hipotézis közül három esetben elfogadtuk az alternatív hipotézist, míg egy esetben a nullhipotézis került elfogadásra. Eredményeink arra engednek következtetni, hogy az egészségügyi szolgáltatóknak a marketingtevékenységük során tudatos gondolkodást és tervezést célszerű végezniük, hiszen igazolt hipotéziseink rámutatnak, hogy a korcsoport és a legmagasabb iskolai végzettség is kapcsolatban áll az internetről történő tájékozódással egészségügyi intézmény választásnál. Leszögezhetjük, hogy a kapott eredmények alapján javasolt a differenciált marketing alkalmazása a magyarországi egészségügyi intézmények marketingjében. A fogyasztók demográfiai különbségei miatt más-más marketing megoldást kell használni, valamint célszerű egyensúlyt találni az elektronikus (internetes) tartalom és az orvosi információ tartalma között, valamint a rendelkezésre álló felületek lehetőségeinek kiaknázásában. A „word-of-mouth (szájreklám)” jellegű marketingre érdemes hangsúlyt fektetni, hiszen az eredmények is alátámasztják, hogy a családtagok, barátok, ismerősök véleménye fontos a döntés előtt álló páciensek számára. Ez alátámasztja az agora-med.hu [9] cikkét is. A honlapon és a blogon közzétett szakmai referencia, egyéb tartalom fontos a fogyasztók számára (a válaszadók 64,6%-ának fontos a blogon található referenciák megismerése, és 72,3%-uk számára honlapon elérhető szakmai referenciák olvasása). A Facebook a legelterjedtebb közösségi média felület, ahol a páciensek elérhetők, ezért ezen felületen történő intenzív, de tervezett marketingtevékenység hatékony lehet az egyes célcsoportok számára. Az akciók, vagy kedvezmények vonzereje alacsonynak tűnik, hiszen a válaszadók 62%-át ez nem befolyásolja döntésében. A 455 fő válaszadó véleménye szerint a jó reklám hiteles (64,2%), informatív (51,4%), figyelemfelkeltő (49,7%), rövid (40,7%) és kreatív (40,4%).

Jelen tanulmány elkészítése során két demográfiai paramétert vizsgáltunk (korcsoport; legmagasabb iskolai végzettség). Úgy véljük, hogy további paraméterek (például: jövedelem, lakóhely) vonatkozásában történő kutatás a jövőben további értékes eredményeket hozhat.

IRODALOMJEGYZÉK

- [1] CSIKI, G. *Varga Péter Pál: a járvány miatt ellátatlanul maradt betegek hamarosan rá fognak zúdulni az állami egészségügyre.* [online]. 2021. [cit. 2021.08.12.] Dostupné na internete: <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20210412/varga-peter-pal-a-jarvany-miatt-ellatatlanul-maradt-betegek-hamarosan-ra-fognak-zudulni-az-allami-egeszsegugyire-478028>
- [2] CSIKI, G. *Rendkívüli év után, új szakasz előtt a magyar magánegészségügy.* [online]. 2021. [cit. 2021.08.12.] Dostupné na internete: <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20210812/rendkivuli-ev-utan-uj-szakasz-elott-a-magyar-maganegeszsegugy-496040>
- [3] CSIKI, G. *Forradalmi változások jöhetnek a magyar egészségügyben.* [online]. 2021. [cit. 2021.08.16.] Dostupné na internete: <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20210816/forradalmi-valtozasok-johetnek-a-magyar-egeszsegugyben-496594>
- [4] OZOROVSKÝ, V. – VOJTEKOVÁ, I. et al. *Zdravotnícky manažment a financovanie.* 2016. Bratislava: Wolters Kluwert. ISBN 978-80-9168-522-4.
- [5] HANULÁKOVÁ, E. *Marketing v zdravotníctve.* [online]. 2013. [cit. 2021.08.17.] Dostupné na internete: <http://www.hpi.sk/2013/12/marketing-v-zdravotnictve/>
- [6] KOTYZA, O. *Marketing ve stomatologii.* 2015. 1. vyd. Český Tešín: Tešínske papírny. ISBN 978-80-260-8585-0.
- [7] STAŇKOVÁ, P. *Marketing zdravotníctví.* 2013. Zlín : TIGRIS. ISBN 978-80-86062-84-6.
- [8] KISS, A. – BODNÁR, V. - PAPIK, K. *Marketing (-kontrolling): mire használható az egészségügyben?.* 2013. In IME XII. évf. (2) szám 30-33.o.

- [9] AGORA-MED.HU. *PATIENT INFLUENCER*. [online]. 2018. [cit. 2021.08.19.] Dostupné na internete: <https://agora-med.hu/patient-influencer/>
- [10] KEMP, S. *DIGITAL 2021: HUNGARY*. [online]. 2021. [cit. 2021.08.17.] Dostupné na internete: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-hungary>
- [11] SZATMÁRI, Sz. *Közösségi média marketing tippek egészségügyi központoknak*. [online]. 2020. [cit. 2021.08.19.] Dostupné na internete: <https://marketingprofesszorok.hu/kozossegi-media-tippek-egeszsegugyi-kozpontoknak.html>
- [12] CSALLNER, A. E. *Bevezetés az SPSS statisztikai programcsomag használatába*. [online]. 2015. [cit. 2021.08.17.] Dostupné na internete: http://www.inf.u-szeged.hu/~banhelyi/okt/SPSS_2021tavasz/csallner-spss-javitott.pdf. Elérve: 2021. január 19.