

# Promocja marketingowa usług medycznych świadczonych przez lekarzy – analiza możliwości i ograniczeń

Sylwia Kielbasa<sup>1</sup>, Natalia Kaźmierczak<sup>1</sup>, Rafał Patryn<sup>1</sup>, Antoni Niedzielski<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Kielbasa S, Kaźmierczak N, Patryn R, Niedzielski A. Promocja marketingowa usług medycznych świadczonych przez lekarzy – analiza możliwości i ograniczeń. Med Og Nauk Zdr. 2015; 21(2): 198–203. doi: 10.5604/20834543.1152920

## Streszczenie

**Wprowadzenie.** Mechanizmy rynkowe, w szczególności ciągły wzrost konkurencji na rynku, a także nieustannie rosnąca świadomość konsumentka doprowadziły do szybkiej adaptacji narzędzi promocji do specyfiki rynku usług medycznych. Należy jednak pamiętać, że usługi medyczne mają szczególny charakter. Związany jest on z ich przedmiotem (zdrowie, życie człowieka), a także rolą sprawowaną przez personel medyczny, który decyduje o zdrowiu i życiu pacjenta.

**Cel pracy.** Celem pracy jest analiza możliwości i ograniczeń wykorzystania poszczególnych narzędzi promocji marketingowej w przypadku usług medycznych.

**Skrócony opis stanu wiedzy.** Promocja marketingowa to zbiór środków, za pomocą których określony podmiot przekazuje informacje o swojej działalności lub konkretnych produktach i usługach potencjalnym ich nabywcom. Obecnie, w praktyce lekarskiej coraz większą rolę odgrywa koncepcja marketingowego zarządzania gabinetem, w którym stosowane narzędzia promocji mają za zadanie nie tylko budowanie pozytywnego wizerunku lekarza, ale także zwiększanie sprzedaży usług (zwiększanie liczby udzielanych świadczeń) oraz zadowolenie pacjentów. Jednak odpowiedni dobór konkretnych narzędzi nierzadko jest bardzo trudny. Z jednej strony należy mieć na uwadze potencjalną skuteczność zastosowanych środków i korzystne relacje osiągniętych efektów w stosunku do poniesionych kosztów finansowych, z drugiej natomiast należy pamiętać, że w przypadku systemu ochrony zdrowia mamy szereg ograniczeń natury prawnej.

**Podsumowanie.** Niniejszy artykuł porusza zagadnienia związane z ograniczeniami prawnymi w zakresie reklamy w działalności lekarzy oraz omawia możliwości, jakie daje lekarzom public relations.

## Słowa kluczowe

marketing usług medycznych, reklama, public relations

## WPROWADZENIE

Marketing – według American Marketing Association (AMA) – jest „funkcją organizacyjną i zbiorem procesów mających na celu tworzenie, komunikowanie i dostarczanie wartości konsumentom oraz zarządzanie relacjami z konsumentami w sposób, który przynosi korzyści organizacji i jej udziałowcom» [1]. Jest to sposób myślenia i działania oparty na przekonaniu, że zaspokajanie potrzeb nabywcy sprzyja realizacji celów przedsiębiorstwa, jednocześnie przyczyniając się do redukcji ryzyka związanego z działaniem na rynku. Zestaw narzędzi, który może zostać wykorzystany do osiągnięcia celów marketingowych nazywany jest marketingiem-mix. Promocja marketingowa (promotion) jest jednym z elementów marketingu-mix. Pozostałe elementy to: produkt (product), cena (price) i dystrybucja (place). Zgodnie z ujęciem E.J. McCarthy'ego, jest to kompozycja 4P [2].

Promocja często rozumiana jest jako zbiór środków, za pomocą których określony podmiot komunikuje się z rynkiem, czyli przekazuje informacje o swojej działalności lub konkretnych produktach i usługach. W tym celu uruchamiany jest cały system działań ukierunkowanych na rozpoznanie i trafienie w potrzeby potencjalnych klientów i zachęcenie ich do nabycia danego dobra, a także wytworzenie pozytywnego

wizerunku produktu i firmy oraz utrwalanie go. Aby osiągnąć oczekiwane rezultaty, promocja musi być zaplanowana odpowiednio do oferowanych produktów lub usług oraz charakteru rynku i potencjalnych klientów. Muszą zostać również wybrane odpowiednie środki, za pośrednictwem których przedsiębiorstwo będzie komunikować się z potencjalnymi odbiorcami. Wśród wybranych środków komunikacji mogą być: sprzedaż osobista, public relations, promocja sprzedaży oraz reklama, przy czym najczęściej korzysta się z kilku wybranych elementów równocześnie [3].

Ze względu na specyfikę zarówno sprzedaży osobistej (polega na werbalnej prezentacji produktu lub usługi poprzez przeprowadzenie rozmowy z jednym lub większą liczbą potencjalnych nabywców w celu dokonania sprzedaży; często połączona z możliwością obejrzenia, a nawet wypróbowania towaru), jak i promocji sprzedaży (krótkookresowe działanie stosujące bodźce ekonomiczne w celu pobudzenia sprzedaży produktu lub usługi) wydaje się, że w przypadku usług medycznych będą miały one niewielkie znaczenie.

## CEL PRACY

Celem niniejszej pracy jest analiza możliwości i ograniczeń wykorzystania poszczególnych narzędzi promocji marketingowej w przypadku usług medycznych, ze szczególnym uwzględnieniem zagadnień związanych z reklamą oraz public relations.

Adres do korespondencji: Sylwia Kielbasa, Zakład Etyki i Filozofii Człowieka, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, ul. S. Staszica 4/6, 20-059 Lublin  
E-mail: sylwiakielbasa@op.pl

Nadesłano: 04 listopada 2014; zaakceptowano do druku: 11 marca 2015



## OPIS STANU WIEDZY

### 1. Specyfika działań na rynku usług medycznych

Usługi medyczne mają specyficzny charakter. Związany jest on z ich przedmiotem (zdrowie, życie człowieka), a także szczególną rolą personelu medycznego, który decyduje o zdrowiu pacjenta. Świadczenie usług medycznych ekspozuje człowieka: z jednej strony lekarza (jego osobowość oraz relacje z pacjentem), z drugiej natomiast pacjenta (osobę chorą ze swoimi potrzebami i oczekiwaniami). Jednak, podobnie jak w przypadku innych zawodów, uwarunkowania rynku wymuszają na lekarzach zapewnienie sobie ciągłego napływu pacjentów. Pacjenci, którzy jeszcze do niedawna z ufnością podchodzili do wiedzy i umiejętności lekarzy, obecnie coraz bardziej krytycznie przyglądają się wszelkim ich działaniom [4]. O ile do niedawna w zupełności wystarczało posiadanie przez lekarza dobrej renomy, obecnie rosnąca konkurencja na rynku, wzrost oczekiwań pacjentów w zakresie świadczonej opieki zdrowotnej, rozwój technologii medycznych, informatycznych i telekomunikacyjnych sprawiają, że coraz więcej lekarzy decyduje się na promowanie swojej działalności. Ma to jeszcze większe znaczenie w przypadku gabinetów specjalistycznych, które, w odróżnieniu od gabinetów podstawowej opieki zdrowotnej, w głównej mierze działają w oparciu o prywatnych pacjentów, a nie kontrakt z Narodowym Funduszem Zdrowia. Co więcej, w przypadku gabinetów prywatnych, jeżeli takie jest życzenie pacjenta, za każdym razem ma on prawo wybrać innego specjalistę w danej dziedzinie, nie ma konieczności korzystania przez cały okres leczenia z jednego gabinetu specjalistycznego. Należy zauważyć jednak, że pacjent ma swobodę wyboru lekarza także w przypadku korzystania ze świadczeń z publicznego ubezpieczenia zdrowotnego. Pewnym ograniczeniem w przypadku świadczeń finansowanych przez NFZ jest jednak konieczność posiadania skierowania do większości specjalistów. Natomiast pacjenci płaćący osobiście nie mają w tym zakresie żadnych ograniczeń.

W praktyce lekarskiej coraz większą rolę odgrywa więc koncepcja marketingowego zarządzania gabinetem, w którym stosowane narzędzia promocji mają za zadanie nie tylko budowanie pozytywnego wizerunku i marki, ale także zwiększenie sprzedaży usług (zwiększenie liczby udzielanych świadczeń) oraz zadowolenie pacjentów. Korzystanie z narzędzi promocji (ze szczególnym uwzględnieniem tych wykorzystujących nowoczesne technologie) staje się niezbędne dla utrzymania się świadczeniodawcy na rynku. Jednak w przypadku lekarzy zagadnienia związane z promocją są o wiele bardziej skomplikowane niż w przypadku promocji innych usług. Ochrona zdrowia znajduje się wśród nielicznych dziedzin (obok m.in. adwokatów, radców prawnych), w których mamy do czynienia z tak silną ingerencją prawa i to zarówno w aktach prawnych o randze ustawowej, jak i w regulacjach wewnątrzkorporacyjnych.

### 2. Reklama

Jedną z najważniejszych form działalności o charakterze promocyjnym jest reklama. Ze względu na wielokrotne i częste powtarzanie informacji (skierowanej do dużej liczby odbiorców) oraz wykorzystanie środków masowego przekazu, jest to również najbardziej widoczna forma oddziaływania promocyjnego. Reklama, wg definicji przyjętej przez Ph. Kotlera (za American Marketing Association), to wszelka płatna forma nieosobistej prezentacji i popierania idei, dóbr i usług

przez ściśle określoną, zainteresowaną osobę [5]. T. Kramer natomiast za reklamę uznaje każdą odpłatną formę zawodowej prezentacji dóbr i usług przez określoną organizację [6].

Jednakże w przypadku działalności lekarzy mamy do czynienia z szeregiem zakazów związanych z reklamą, których naruszenie prowadzi do określonych sankcji. Kluczowe w tym przypadku jest odróżnienie informacji, których udostępnianie w pewnym zakresie należy do obowiązków lekarza (w części jest dobrowolne i zależne od niego samego), od tego, co można uznać już za reklamę.

#### 2.1. Obowiązek informowania

Zgodnie z art. 14 *Ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej* (dalej zwana u.d.l.) [7], podmiot wykonujący działalność leczniczą podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Natomiast art. 2 ust. 1 pkt 5 wspomnianej ustawy stanowi, że podmiotem wykonującym działalność leczniczą jest także lekarz lub pielęgniarka wykonująca zawód w ramach działalności leczniczej jako praktykę zawodową. W uzasadnieniu do projektu ustawy czytamy, że regulacja ta „służy zapewnieniu pacjentom obiektywnej i rzetelnej informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych” [8]. Bez wątplenia etos zawodu lekarza i wyjątkowa – w wymiarze społecznym – rola usług medycznych wymaga podporządkowania tej działalności zasadom odmiennym od tych, które regulują pozostałe usługi na rynku i nałożenie określonych obowiązków informacyjnych wydaje się uzasadnione. Powyższy przepis częściowo jest odpowiednikiem art. 18b nieobowiązującej już ustawy o zakładach opieki zdrowotnej [9]. Ustawa ta dawała możliwość ówczesnym zakładom opieki zdrowotnej podawania do wiadomości publicznej informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych (art. 18b zawierał sformułowanie „może podawać”), nie był to jednak obowiązek taki jak w przypadku obecnie obowiązującej regulacji w tym zakresie (art. 14 u.d.l. „podaje do wiadomości”).

Wspomniany przepis koresponduje z art. 12 (zdanie pierwsze) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (dalej zwana u.p.p.) [10], który przewiduje prawo pacjenta do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, realizowanych przez ten podmiot. Ponadto, gdy podmiot wykonujący działalność leczniczą ma zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, jego obowiązki o charakterze informacyjnym wymieniane są także w przepisach ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [11]. Ustawa o działalności leczniczej nie określa, w jaki sposób powinien być realizowany nałożony przez nią obowiązek informowania. Pewne wskazówki w tym zakresie znaleźć można w u.p.p. Art. 11 ust. 1 (zdanie drugie) w zw. z art. 12 (zdanie drugie) stanowi, że podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym. Co więcej, zgodnie z ust. 3 w przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację tę udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

Szczegółowe zasady oraz zakres podawanych do publicznej wiadomości informacji określone są w *Uchwale nr 19/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej w sprawie szczegółowych zasad*



podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyków świadczeń zdrowotnych [12]. Zakres informacji, które lekarz jest zobowiązany podać do publicznej wiadomości oraz których podanie jest dobrowolne prezentuje tabela 1.

**Tabela 1.** Zakres informacji podawanych do publicznej wiadomości przez lekarza i lekarza dentykę

Obowiązkowo	Fakultatywnie
Tytuł zawodowy;	Rodzaj wykonywanej praktyki zawodowej;
Imię	Stopień naukowy;
i nazwisko;	Tytuł naukowy;
Miejsce, dni i godziny przyjęć.	Specjalizacje;
	Umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych;
	Szczególne uprawnienia;
	Numer telefonu;
	Określenie cen i sposobu płatności w przypadku przekazywania tych informacji poprzez zamieszczenie ich na stronie internetowej praktyki zawodowej lub poprzez specjalne telefony informacyjne.

Źródło: Opracowanie własne na podstawie Uchwały nr 19/11/VI Naczelnej Rady w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyków świadczeń zdrowotnych

Uchwała wprowadza również szereg ograniczeń dotyczących sposobu udzielania ww. informacji. Zgodnie z par. 4, lekarz lub lekarz dentyka prowadzący praktykę zawodową może informować o udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyłącznie w poniższy sposób:

- 1) nie więcej niż 2 stałe tablice ogłoszeniowe na zewnątrz budynku, w którym prowadzona jest praktyka i dodatkowo nie więcej niż 2 tablice ogłoszeniowe przy drogach dojazdowych do siedziby praktyki; tablice ogłoszeniowe powinny mieć kształt prostokąta o wymiarach nie więcej niż 40cm na 60 cm i zawierać w górnej części napis określający rodzaj praktyki zawodowej; okręgowa rada lekarska może określić szczegółowy wzór tablicy ogłoszeniowej obowiązujący na jej terenie;
- 2) ogłoszenia prasowe w rubrykach dotyczących usług medycznych;
- 3) informacje zawarte w książkach telefonicznych i informatorach o usługach medycznych w dziale dotyczącym usług lekarskich;
- 4) zamieszczenie informacji na stronach internetowych;
- 5) specjalne telefony informacyjne.

## 2.2. Zakaz reklamy

Zgodnie z ust. 2 omawianego art. 14 u.d.l. treść i forma podawanych do wiadomości publicznej informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych nie mogą mieć cech reklamy. W praktyce niejednokrotnie bardzo trudno jest ustalić jednoznaczną granicę pomiędzy informacją a reklamą udzielanych świadczeń zdrowotnych. Rozróżnienie to jest kluczowe, ponieważ informacja jest nakazana/dopuszczalna, podczas gdy reklama jest zakazana. Rozróżnienie to jest o tyle trudne, iż omawiane ustawy (u.d.l., u.p.p) nie zawierają definicji reklamy działalności leczniczej, dlatego w celu ustalenia jego treści należy sięgnąć do powszechnie przypisywanego mu znaczenia. Definicja słownikowa mówi, że reklama to „działanie mające na celu zachęcenie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów lub do skorzystania z określonych usług” [13]. Definicję

reklamy sformułował również Sąd Najwyższy określając ją jako „każdą wypowiedź skierowaną do potencjalnych konsumentów odnoszącą się do towarów, usług, a także przedsiębiorcy oferującego towary lub usługi, mającą na celu zachęcenie i skłonienie adresatów do nabywania towarów lub korzystania z usług. Zachęta może być wyrażona bezpośrednio, np. przez użycie określeń odpowiadających konkretnym czynnościom, w wyniku których nastąpi zbyt towarów lub usług, albo pośrednio – przez stworzenie suggestywnego obrazu towarów i usług, a także samego przedsiębiorcy, w stopniu nasuwającym adresatom nieodpartą chęć nabywania towarów i usług” [14]. Najważniejsza w tej sytuacji wydaje się jednak definicja reklamy sformułowana w opinii prawnej Zespołu Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej z dnia 6 marca 2013 r. w przedmiocie ograniczeń reklamy i informowania o zakresie i rodzaju udzielanych w praktyce lekarskiej świadczeń lekarskich [15]. Zgodnie z definicją zawartą w omawianej uchwale, „reklamą jest informowanie ludzi o świadczeniach i usługach, podkreślanie ich zalet tak, aby ludzie chcieli za nie zapłacić”.

Analizując przytoczone definicje reklamy należy zauważyć, że ich wspólnym elementem jest celowość podejmowanych środków, inaczej ujmując, działania reklamowe mają być obliczone i skierowane na promocyjny cel. Przenosząc rozważania na grunt usług medycznych, przyjąć można, iż w rozumieniu przepisu art. 14 u.d.l. reklamą jest podawanie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą do wiadomości publicznej informacji o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych, mające na celu np. zwiększenie liczby pacjentów i realizowanych usług medycznych, a w rezultacie – zwiększenie przychodów finansowych [16]. Tak rozumiane działania lekarzy są zatem niedozwolone.

Ograniczenie stosowania działań reklamowych i swobody informowania o udzielanych świadczeniach zawierają również regulacje korporacyjne. *Kodeks Etyki Lekarskiej* [17] nie tylko zakazuje lekarzom wszelkiego reklamowania się, ale również wyrażania zgody na użycie ich nazwiska lub wizerunku w celach komercyjnych. Zgodnie z art. 63 ust. 1 KEL, lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie w oparciu o wyniki swojej pracy, dlatego wszelkie reklamowanie się jest zabronione. Ponadto lekarzowi nie wolno stosować metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie nierzetelnego informowania o swoich możliwościach działania, jak i kosztach leczenia (art. 66 ust. 4 KEL).

Również w par. 5 uchwały w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyków świadczeń zdrowotnych mowa jest o tym, że informacja przekazywana przez lekarzy i lekarzy dentyków nie może nosić cech reklamy, a w szczególności nie może zawierać:

1. żadnej formy zachęty ani próby nakłonienia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych;
2. informacji o metodach, ich skuteczności i czasie leczenia oraz obietnic i potocznych określeń;
3. określenia cen i sposobów płatności oprócz przypadku przekazywania tych informacji poprzez zamieszczenie ich na stronie internetowej praktyki zawodowej lub poprzez specjalne telefony informacyjne;
4. informacji o jakości sprzętu medycznego.

W uproszczeniu można przyjąć, że podmiot wykonujący działalność leczniczą ma prawo (a w pewnym zakresie obowiązkiem) podawania do wiadomości publicznej obiektywnych





informacji, nie może natomiast w żaden sposób zachęcać potencjalnych pacjentów do skorzystania z udzielanych świadczeń zdrowotnych (w szczególności publicznie informować o promocjach, zniżkach, podkreślać wysoką jakość świadczeń, profesjonalizm pracowników itp.).

Naruszenie zakazu reklamy przez lekarza wywołuje szereg negatywnych skutków prawnych, przede wszystkim za naruszenie zasad deontologii. Naruszenie zarówno przepisów związanych z wykonywaniem zawodu lekarza, jak i zasad etyki lekarskiej stanowi przewinienie zawodowe, lekarz będzie więc podlegał odpowiedzialności zawodowej na zasadach przewidzianych w ustawie o izbach lekarskich [18]. Możliwość sprawowania kontroli nad lekarzem wykonującym działalnością leczniczą w ramach praktyki lekarskiej daje art. 111 i nast. u.d.l., który umożliwia prowadzenie kontroli przez właściwe okręgowe izby lekarskie. Ustalenia poczynione podczas kontroli zawarte w protokole mogą być podstawą wydania zaleceń pokontrolnych mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości (np. naruszenia zakazu reklamy) z jednoczesnym wskazaniem terminu ich wykonania. W razie bezskutecznego upływu terminu i niezastosowania się do zaleceń istnieje możliwość wykreślenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą z rejestru [19]. Reklamowanie przez lekarza świadczonych usług stanowi także wykroczenie określone w *Kodeksie wykroczeń* [20] („... kto podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych mające formę i treść reklamy”, art. 147a) i może skutkować nałożeniem kary aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny.

Ponadto, gdyby reklama udzielanych świadczeń prowadzona była z naruszeniem prawa, dobrych obyczajów lub uchybiała godności człowieka, lekarz mógłby ponosić dodatkowo odpowiedzialność na gruncie ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji [21]. Czynem nieuczciwej konkurencji jest bowiem działanie sprzeczne z prawem lub dobrymi obyczajami, jeżeli zagraża lub narusza interes innego przedsiębiorcy lub klienta (art. 3). W szczególnością będą to: reklama sprzeczna z przepisami prawa, dobrymi obyczajami lub uchybiająca godności człowieka (art. 16 ust. 1 pkt 1) oraz wypowiedź, która, zachęcając do nabywania towarów lub usług, sprawia wrażenie neutralnej informacji (art. 16 ust. 1 pkt 4).

W szczególnych przypadkach działanie lekarza może prowadzić do powstania odpowiedzialności na podstawie ustawy o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym [22]. Praktyka rynkowa jest nieuczciwa, jeżeli jest sprzeczna z dobrymi obyczajami i w istotny sposób zniekształca lub może zniekształcić zachowanie rynkowe przeciętnego konsumenta przed zawarciem umowy dotyczącej produktu, w trakcie jej zawierania lub po jej zawarciu (art. 4 ust. 1), w szczególności będzie to praktyka rynkowa wprowadzająca w błąd oraz agresywna praktyka rynkowa. Praktykę rynkową uznaje się za działanie wprowadzające w błąd, jeżeli działanie to w jakikolwiek sposób powoduje lub może powodować podjęcie przez przeciętnego konsumenta decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął (art. 5 ust. 1), np. rozpowszechnianie nieprawdziwych informacji, rozpowszechnianie prawdziwych informacji, ale w sposób mogący wprowadzać w błąd. Praktykę rynkową uznaje się za agresywną, jeżeli przez niedopuszczalny nacisk w znaczny sposób ogranicza lub może ograniczyć swobodę wyboru przeciętnego konsumenta lub jego zachowanie względem produktu, i tym samym powoduje lub może powodować podjęcie przez niego decyzji dotyczącej umowy, której inaczej by nie podjął (art. 8 ust. 1).

Regulacje w omawianym zakresie zawiera także ustawa o radiofonii i telewizji [23], która w art. 16b ust. 1 pkt 3 zakazuje nadawania przekazu handlowego (reklamy) świadczeń zdrowotnych udzielanych wyłącznie na podstawie skierowania lekarza.

Należy zauważyć, że art. 14 u.d.l. mówi o przekazywaniu informacji do wiadomości publicznej, a więc kierowanej do niezidentyfikowanego odbiorcy czy klienta, mającej nieokreślony, ale powszechny w sensie lokalnym czy krajowym lub ponadkrajowym zasięg. Zabrania więc reklamy skierowanej do abstrakcyjnej grupy nieskonkretyzowanych osób. Publiczna reklama to sposób reklamy charakteryzujący się powszechnością, jawnością, ogólną dostępnością, jak i przeznaczeniem dla (lub do) ogółu, w zależności od użytego sposobu jej wyrazu [24]. *A contrario*, wydaje się, że lekarz może kierować do indywidualnego, skonkretyzowanego pacjenta lub innego podmiotu ofertę, która zawierałaby informacje o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych jednocześnie zachęcając do skorzystania z niej [25].

Na uwagę zasługuje fakt, że omawiane regulacje, dotycząc jedynie informacji o świadczeniach zdrowotnych i reklamy w tym zakresie, nie zakazują reklamowania realizowanej działalności z zakresu promocji zdrowia.

### 3. Public relations (PR)

Public relations to pojęcie powszechnie stosowane na określenie działań mających na celu kształtowanie pozytywnego wizerunku określonej osoby lub podmiotu oraz budowanie więzi z otoczeniem. Celem PR jest pozyskanie akceptacji i życzliwości dla określonej organizacji (np. gabinetu lekarskiego) oraz utworzenie, a na dalszym etapie również utrzymanie korzystnych warunków jej funkcjonowania. Wizerunek lekarza i prowadzonego przez niego gabinetu lekarskiego powstaje na podstawie informacji docierających do pacjentów [26]. PR to także jedna z funkcji zarządzania, która bada nastawienie otoczenia, określa strategię i procedury jednostek lub organizacji wobec interesu publicznego oraz planuje i wykonuje program działania w celu uzyskania zrozumienia i akceptacji otoczenia [27]. Podstawowym działaniem w sferze PR w przypadku usług medycznych powinno być stworzenie miejsca przyjaznego zarówno dla pacjentów, jak i dla współpracowników, a także rozpowszechnienie wiedzy na temat świadczeniodawcy na rynku lokalnych usług medycznych, a jako rezultat wykreowanie i utrzymanie pozytywnego wizerunku.

Zawody medyczne to zawody zaufania społecznego. Każdy specjalista powinien dbać o swój dobry wizerunek zarówno w środowisku zawodowym, jak i wśród pacjentów. Od tego, jak postrzegany jest określony lekarz i prowadzony przez niego gabinet, w dużej mierze zależy zaufanie, jakim darzony jest on przez swoich pacjentów [26]. Na wizerunek lekarza a tym samym jego gabinetu wpływ mają dwie grupy czynników: personalne i rzeczowe [28]. Do grupy czynników personalnych zaliczamy przede wszystkim zachowania samego lekarza, innego personelu medycznego (pielęgniarki, położnej) i niemedyceznego (np. rejestratorki). Istotne w tym przypadku będą środki komunikacji werbalnej i niewerbalnej (np. odpowiedni dobór słów, tonacja głosu, uśmiech, odprowadzenie do drzwi po wizycie itp.). W przypadku lekarza istotny będzie przede wszystkim sam sposób prowadzenia rozmowy i wywiadu z pacjentem oraz atmosfera w trakcie przeprowadzania badań. Fundamentalną zasadą obowiązującą w komunikacji lekarza z pacjentem powinno być podejście holistyczne (traktowanie pacjenta jako syntezy elementów

fizycznych i psychicznych) w przeciwieństwie do podejścia somatycznego (koncentracji wyłącznie na chorobie pacjenta) [28]. Czynniki personalne mają duże znaczenie w przypadku usług medycznych. Determinowane jest to faktem, że usługa zdrowotna nie ma cech materialnych, a więc jej jakość ocenia się przez pacjentów głównie poprzez zachowanie, wiedzę i umiejętności obsługującego (lekarza, innego personelu) [26].

Wizerunek lekarza kreują także czynniki rzeczowe. Wśród nich wyróżnić należy przede wszystkim bezpośrednio otoczenie pracy lekarza – gabinet wraz z wyposażeniem (półki z literaturą fachową, dyplomy), recepcja i poczekalnia (dostęp do prasy, ulotek informacyjnych, Internetu itp.), budynek, w którym znajduje się gabinet (elewacja, tablice informacyjne, brak barier architektonicznych dla osób niepełnosprawnych), a także jego bezpośrednie otoczenie (np. dostępność do parkingów, bliskość do przystanków komunikacji miejskiej). Lokalizacja i otoczenie, w którym lekarz świadczy swoje usługi, a także wnętrza placówki kształtują u potencjalnych pacjentów pierwsze informacje i oczekiwania na temat świadczonych usług. Poczekalnia, którą pacjent odwiedza jako pierwsze pomieszczenie, powinna być wyraźną wizytówką placówki, bowiem pierwsze wrażenie bardzo często decyduje o tym, czy pacjent pozostanie w gabinecie, czy też zdecyduje wybrać się do innego lekarza. Planując miejsce prowadzenia praktyki lekarskiej, warto pamiętać o wydzieleniu określonych stref: 1) strefy publicznej, w której odbywa się komunikacja między pacjentem a personelem pomocniczym, innymi pacjentami itp., istotne jest żeby miała ona odpowiednią powierzchnię i w wybranych miejscach zapewniała prywatność (np. recepcjonistka rozmawiająca przez telefon z pacjentem nie powinna być słyszana przez innych pacjentów znajdujących się w placówce); 2) strefy leczniczej, gdzie pacjent trafia bezpośrednio „w ręce” lekarza; 3) strefy wewnętrznej, która przeznaczona jest wyłącznie dla pracowników placówki [30].

Istotna z punktu widzenia kreowania pozytywnego wizerunku jest szeroko pojęta estetyka miejsca. Należy zwrócić uwagę na takie elementy jak kolor ścian, oświetlenie (jego barwa i natężenie), umeblowanie (m.in. odpowiednia liczba miejsc siedzących, ich wygoda), elementy dekoracyjne czy czystość. Pacjenci, którzy oczekują w sprzyjających warunkach, rozpoczynają wizytę w atmosferze zaufania. Odpowiednio wykreowane warunki pozwalają im na zobaczenie siebie, swojego zdrowia i szans na przyszłość w jaśniejszych barwach jeszcze przed wizytą w gabinecie lekarza [30].

Na pozytywny wizerunek lekarza wśród pacjentów z całą pewnością wpływa także przestrzeganie przez niego praw pacjenta (m.in. prawa do informacji o stanie zdrowia, rokowaniu, możliwych metodach diagnostyki i leczenia, prawo do wyrażania zgody na udzielane świadczenia czy prawo do poszanowania godności i intymności). Poszanowanie praw pacjenta to nie tylko obowiązek prawny i etyczny lekarza, ale także element przyczyniający się do kreowania jego wizerunku. Pozytywny wizerunek lekarza i jego gabinetu przekłada się nie tylko na większą liczbę zadowolonych i wracających do niego pacjentów, ale również na lepsze relacje z innymi podmiotami (np. NFZ, banki, ubezpieczyciele).

W przypadku usług medycznych public relations powinny stanowić bardzo istotny element stosowanej strategii promocyjnej wykorzystywany już od początku otworzenia praktyki lekarskiej. Należy zauważyć, że dają one bardzo

duże możliwości przy stosunkowo niskich nakładach finansowych. Co więcej, dobrze działający PR wzbudza duże zaufanie wśród jego odbiorców. W przypadku usług medycznych zaufanie jest elementem o charakterze kluczowym, o który zabiega każdy gabinet lekarski.

### 3.1. E-public relations

Szczególnym przypadkiem public relations jest e-public relations, czyli public relations z wykorzystaniem Internetu. Jest to stosunkowo nowy instrument promocji, powstały jako odpowiedź na dynamiczny rozwój społeczeństwa informacyjnego. Jako podstawowe narzędzia w tym przypadku wskazywane są: witryna www, poczta elektroniczna oraz blogi. Decydując się na utworzenie witryny www gabinetu lekarskiego trzeba zwrócić uwagę w szczególności na projekt graficzny („lekkość” stosowanej grafiki), rozmieszczenie poszczególnych elementów na stronie (tzw. layout) oraz intuicyjną nawigację. Istotny jest również adres witryny – powinien być krótki i łatwy do zapamiętania. Korzystne wydaje się umieszczenie logo gabinetu, które wzmocniłoby identyfikację i ułatwiło odróżnianie gabinetu od innych podmiotów. Strona nie powinna zawierać treści wyłącznie w formie tekstowej, ale wykorzystywać w pełni multimedialne możliwości Internetu (np. zdjęcia, dźwięki, filmy, animacje). Bardzo ważna jest jej aktualizacja (np. bieżące informacje o zmianach w godzinach przyjęć, planowanych urlopach).

Ogromne możliwości stwarza również poczta elektroniczna. E-maile to obecnie najczęściej wykorzystywany sposób komunikacji przez Internet. Oprócz bieżących kontaktów z pacjentami (np. przypomnienie o zbliżającym się terminie wizyty, informacja o urlopie) mogą być rozsyłane listy mailingowe, np. z informacjami dotyczącymi promocji zdrowia. Należy jednak pamiętać, że w tym przypadku niezbędne jest wcześniejsze uzyskanie zgody pacjenta na przesyłanie takich wiadomości. Komunikacja elektroniczna może mieć szerokie zastosowanie w procesie podnoszenia jakości świadczonych usług oraz dostosowywania ich do rzeczywistych potrzeb pacjentów. Najczęściej popełnianym błędem w przypadku komunikacji elektronicznej jest zbyt długi czas oczekiwania przez pacjenta na odpowiedź.

Internet daje możliwość nieograniczonego miejscem i czasem kontaktu z odbiorcą. Zastosowanie Internetu w gabinecie lekarskim wpływa na jego konkurencyjność na rynku i dostosowuje go do potrzeb tzw. społeczeństwa informacyjnego. Z zastosowania Internetu w działalności gabinetu lekarskiego może wynikać wiele korzyści, np. możliwość poprawienia wizerunku placówki, udoskonalenie systemu obsługi pacjentów i zwiększenie stopnia znajomości placówki i jej usług na rynku [30]. W czasach wszechobecnego Internetu wykorzystanie go w działalności promocyjnej wydaje się czymś oczywistym.

## PODSUMOWANIE

Współcześnie promocja jest obecna w każdej dziedzinie oferowanych produktów czy usług, także tych o charakterze medycznym. Dynamiczne przemiany rynkowe i społeczne doprowadziły do zmiany postaw i wzrostu wymagań pacjentów. Stali się oni świadomymi i aktywnymi klientami rynku usług medycznych. Obecnie pacjent, mając możliwość wyboru skorzystania z usług dwóch różnych specjalistów (zakładając podobny termin wizyty, tytuł naukowy i staż pracy lekarza,



cenę usługi itp.), najprawdopodobniej wybierze ten gabinet lekarski, który ma lepszą strategię promocyjną. Każdy lekarz prowadzący praktykę lekarską staje w pewnym momencie przed koniecznością zastosowania narzędzi marketingu.

Mechanizmy rynkowe, w szczególności ciągły wzrost konkurencji na rynku, a także nieustannie rosnąca świadomość konsumentka doprowadziły do szybkiej adaptacji narzędzi promocji do specyfiki usług medycznych. Odpowiedni ich dobór nierzadko jest bardzo trudny. Z jednej strony należy mieć na uwadze potencjalną skuteczność zastosowanych środków i korzystne relacje osiągniętych efektów w stosunku do poniesionych kosztów finansowych, z drugiej natomiast należy pamiętać, że w przypadku systemu ochrony zdrowia mamy szereg ograniczeń natury prawnej. Dodatkowo, brak precyzji norm prawa powszechnie obowiązującego i regulacji wewnątrz korporacyjnych sprawia, że w praktyce niejednokrotnie trudno jest np. wyznaczyć jednoznaczną granicę pomiędzy dozwolonym informowaniem a zakazaną reklamą. Każdy przypadek musi podlegać indywidualnej ocenie, przy uwzględnieniu cech, które go charakteryzują.

## PIŚMIENICTWO

- Kamiński J. Nowa definicja marketingu AMA. *Marketing i Rynek* 2009; 5: 7–12.
- Kotler Ph. *Marketing*. Poznań: Dom Wydawniczy REBIS Sp. z o.o.; 2005.
- Pilarczyk B. *Komunikacja jako element marketingu*. W: Mruk H (red.). *Komunikowanie się w biznesie*. Poznań: Wyd. Akademii Ekonomicznej w Poznaniu; 2002.
- Krot K. *Jakość i marketing usług medycznych*. Warszawa: ABC a Wolters Kluwer business; 2008.
- Kotler Ph. *Marketing Management. Analysis, Planning Implementation and Control*. Prentice-Hall. N.J: Englewood Cliffs; 1988.
- Kramer T. *Podstawy marketingu*. Warszawa: PWE; 2004.
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2013.217 ze zm.).
- Uzasadnienie do projektu ustawy o działalności leczniczej. [http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/0/430F945C6F0937D1C12577C200267BC8/\\$file/3489-uzasadnienie.doc](http://orka.sejm.gov.pl/Druki6ka.nsf/0/430F945C6F0937D1C12577C200267BC8/$file/3489-uzasadnienie.doc) (dostęp: 2014.09.10).
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U.1991.91.408) – uchylona.
- Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2012.159).
- Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2008.164.1027 ze zm.).
- Uchwała nr 19/11/VI Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 16 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy i lekarzy dentyistów świadczeń zdrowotnych.
- SJP PWN <http://sjp.pwn.pl/szukaj/reklama.html> (dostęp: 2014.09.26).
- Wyrok Sądu Najwyższego z 26 stycznia 2006 r., sygn. akt V CSK 83/05.
- Opinia prawna Zespołu Radców Prawnych Naczelnej Izby Lekarskiej z dnia 6 marca 2013 r. w przedmiocie ograniczeń reklamy i informowania o zakresie i rodzaju udzielanych w praktyce lekarskiej świadczeń lekarskich, sygn. NRL/ZRP/WI/163/2013.
- Rek T. Komentarz do art.14 ustawy o działalności leczniczej. W: Dercz M, Rek T. *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*. ABC; 2012.
- Uchwała Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Lekarzy z 14 grudnia 1991, znolizowana dwa razy: w 1993 roku na III Krajowym Zjeździe Lekarzy oraz w 2003 roku na Nadzwyczajnym VII Krajowym Zjeździe Lekarzy.
- Ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz.U.2009.219.1708 ze zm.).
- Dercz M. Komentarz do art. 111 ustawy o działalności leczniczej. W: Dercz M, Rek T. *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*. ABC; 2012.
- Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz.U.2013.482 ze zm.).
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (Dz.U.2003.153.1503 ze zm.).
- Ustawa z dnia 23 sierpnia 2007 r. o przeciwdziałaniu nieuczciwym praktykom rynkowym (Dz.U.2007.171.1206).
- Ustawa z dnia 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (Dz.U.2011.43.226 ze zm.).
- Wyrok NSA w Szczecinie z dnia 18 kwietnia 2001 r., SA/Sz 2000/00, LEX nr 48952.
- Rek T. Komentarz do art. 14 ustawy o działalności leczniczej. W: Dercz M., Rek T. *Ustawa o działalności leczniczej. Komentarz*. ABC; 2012.
- Nowotarska-Romaniak B. *Marketing usług zdrowotnych*. Warszawa: ABC a Wolters Kluwer business; 2013.
- Seitel FP. *Public relations w praktyce*. Wydawnictwo Felberg SJA; 2003.
- Paszowska M. *Public relations gabinetu lekarza specjalisty*. Część I. *Porad. Stomatol.* 2011; XI (1): 38.
- Bukowska-Piestrzyńska A. *Marketing usług zdrowotnych od budowania placówki do zadowolenia klientów*. Warszawa: CeDeWu Sp. zo.o.; 2007.

# Marketing promotion of medical services provided by doctors – analysis of possibilities and restrictions

## Abstract

**Introduction.** Market mechanisms, in particular continuous increase in competition in the market as well as growing consumer awareness, have led to a rapid adaptation of promotion tools to the specificity of medical services. Medical services are of special nature. It is associated with their subject (health, human life) as well as a special role of medical staff that determine health and even life of patients.

**Objective.** The aim of this study is to analyze possibilities and restrictions of the usage of various marketing promotion tools for medical services.

**Current state of knowledge.** Marketing promotion is a set of measures by which a specified entity can provide their potential clients information about its business or specified products and services. In medical practice an increasingly important role has a concept of marketing management of doctor's office, in which the promotion tools are designed not only to build positive image of a doctor, but also to increase sales in offered services and patients' satisfaction. However, the appropriate choice of specific tools is often very difficult. On the one hand, the potential effectiveness of used tools and reached effects connected with incurred financial costs must be considered, on the other hand it is necessary to take into account that in case of the health care system, there are a number of legal restrictions.

**Conclusions.** This article discusses the issues related to the legal restrictions on the advertising of medical services and the opportunities offered by the Public Relations.

## Key words

Marketing of Medical Services, Advertising as Topic, Public Relations

