

Usługi medyczne – chcąc nie chcąc – wpisały się w pejzaż działalności gospodarczej. Choć sektor ochrony zdrowia nie będzie w całości podlegał realiom wolnorynkowym, to część prywatnych instytucji medycznych wykorzystuje w praktyce różnorakie narzędzia marketingowe. Jedną z form zaistnienia w świadomości klientów jest reklama, która w świetle polskiego prawodawstwa jest dla zakładu opieki zdrowotnej przestrzenią zakazaną. Jeszcze bardziej restrykcyjne ograniczenia dotyczą

lekarzy wykonujących zawód w indywidualnych lub grupowych praktykach lekarskich. Tu umieszczenie choćby publicznej informacji o płatności kartą jest już złamaniem przepisów korporacyjnych. Czy można pogodzić świat biznesu z etyką medycyny? Chyba czas na rewizję polskich rozwiązań w tym zakresie, zwłaszcza że w praktyce przepisy i tak bywają łamane.



Jak reklamować usługi medyczne

Hipokrates i Merkury

Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej zabrania reklamowania usług medycznych oferowanych przez polskie zakłady opieki zdrowotnej. Nie ma tu rozróżnienia na sektor publiczny i niepubliczny. To jeden z niewielu przykładów równości pomiędzy niepublicznym a publicznym zakładem opieki zdrowotnej – przynajmniej w teorii prawa. Dopuszczalne jest podawanie do publicznej wiadomości informacji o rodzaju i zakresie świadczonych usług (które oczywiście nie mogą mieć cech reklamy).

Płynna granica

Granica pomiędzy reklamą a informacją bywa jednak płynna. Czym jest reklama? Ustawa o radiofonii i telewizji wskazuje, że reklamą jest każdy przekaz zmierzający do promocji sprzedaży albo innych form korzystania z towarów lub usług, popierania określonych spraw lub idei albo osiągnięcia innego efektu pożądanego przez reklamodawcę. Podobnie orzeczenia Naczelnego Sądu Administracyjnego, które wskazują, że reklama to działanie kształtujące popyt i zachęcające klientów do skorzystania z usług konkretnego podmiotu. Reklama musi zawierać elementy wartościujące towar lub zachęcające do jego kupna. A informacja? Czy jest nią przekaz „zęby moja pasja” (który swego czasu znajdował się na billboardach i promował prywatne centrum stomatologii). Kolejny przykład – telewizyjny przekaz informacyjny jednego z centrów medycznych, gdzie pacjenci opowiadają o swoich odczuciach z dotychczasowych wizyt w placówce. Jeśli pacjent dywagowałby tylko o godzinach przyjęć, zakresie usług i jeszcze nakreśliłby beznamiętnie mapkę dojścia do gabinetów, to może rzeczywiście byłby to czysty przekaz informacyjny. Informacja medyczna – zgodnie z polskim prawodawstwem – musi być pozbawiona elementów oceniających, bazujących na emocjach, tworzących przestrzeń kuszenia promocją. Czyste i suche fakty. Informacja to określony stan rzeczy. Prezentuje usługi w taki sposób, jak one faktycznie się mają.

Problem w tym, że w realiach gospodarki (w którą zdecydowano się włączyć medycynę) trudno będzie być głuchym i ślepym na problem reklamy usług medycznych. W wielu krajach określono wprost, jakie są dopuszczalne granice takiej reklamy usług medycznych. Określono je enumeratywnie, by prawo mogło być jednoznaczne i przestrzegane.

Reklama usług zdrowotnych z pewnością powinna być poddana szczególnym regulacjom, by chronić pacjentów przed nieuczciwą konkurencją i chęcią zysku ponad obiektywne potrzeby zdrowotne. Z drugiej jednak strony nie można udawać, że całkowity zakaz reklamy (tak jak przyjęto w polskich regulacjach prawa) rozwiąże problem etyki w biznesie medycznym.

Medyczny Giuliani,

czyli zero tolerancji dla nadużyć reklamy usług medycznych w stanie Nowy Jork

Reklamując usługi medyczne, należy unikać:

- nieuczciwej, wprowadzającej w błąd, pomijającej istotne fakty, sensacyjnej lub krzykliwej reklamy,
- używania referencji i opinii osób trzecich na temat leczenia,
- składania gwarancji wykonania usługi,
- zastraszania i wywierania nacisku,
- tworzenia obietnic marketingowych o usługach medycznych, które nie mogą być potwierdzone,
- składania obietnic o cenie usługi, która nie może być dotrzymana,
- oferowania bonusów i zachęt, poza upusty cenowe w stosunku do obowiązujących cen,
- zapewnienia stałego leczenia dla chorób nieuleczalnych,
- zapewniania o przewadze profesjonalnych umiejętności, w sposób, który nie może być potwierdzony,
- używania przesadnych metafor do opisywania technik leczenia,
- pokazywania pacjentów przed i po leczeniu bez informacji, że zaprezentowane wyniki leczenia nie są gwarantowane,
- pokazywania modeli bez adnotacji, że nie są to aktualni pacjenci.

Źródło: *Medical marketing law in New York*, Etnainteractive, 2010

Z informacją... ci się upiecz!

W sprawie reklamy w usługach medycznych swego czasu wypowiedział się Europejski Trybunał Sprawiedliwości. Orzekł, że w krajach członkowskich dopuszczalne jest ograniczanie reklamowania określonych profesji. W sprawie belgijskiego dentysty wskazano, że ochrona zdrowia stanowi szczególny obszar, gdzie pacjent nie spełnia swojej zachcianki, a realną potrzebę zdrowotną. Stąd też konieczność wprowadzenia regulacji, choć ich zakres należy pozostawić krajom wspólnoty.

Jeszcze większe restrykcje, w porównaniu z zakładami opieki zdrowotnej, czekają w Polsce na lekarzy wykonujących zawód w ramach własnych lub grupowych praktyk medycznych. Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, podobnie jak ustawa o zakładach opieki zdrowotnej, mówi wprost, że lekarz wykonują-

„ Granica pomiędzy reklamą a informacją bywa płynna ”

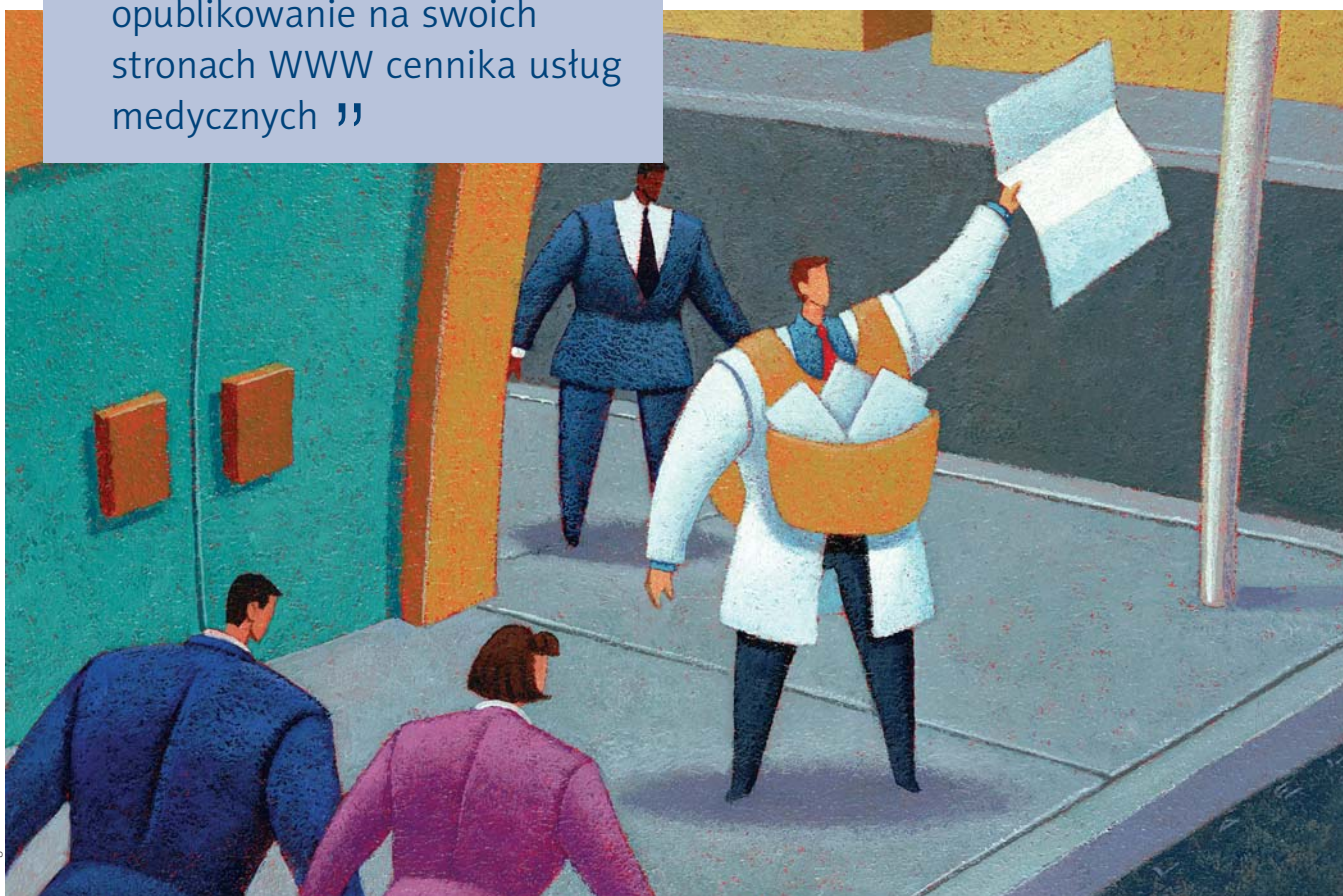
cy prywatną praktykę może podawać do publicznej wiadomości informacje o udzielanych świadczeniach zdrowotnych, jednakże nie mogą one mieć cech reklamy. Są takie profesje, gdzie przede wszystkim liczy się zaufanie i opinia otoczenia. Z pewnością należy do nich zawód medyka. Zrozumiałe jest zatem, że wykonywanie praktyki lekarskiej musi opierać się przede wszystkim na profesjonalizmie i kompetencjach medycznych. Rodzi się jednak pytanie, jak bardzo można ingerować w prawo swobody gospodarczej. Dokumentem regulującym szczegółowe wytyczne jest nadal uchwała Naczelnej Rady Lekarskiej z 1998 r. wskazująca, co wolno, a czego nie w publicznym informowaniu potencjalnych pacjentów gabinetu lekarskiego. Samorząd Lekarski zabrania m.in. stosowania form zachęty do korzystania ze świadczeń zdrowotnych, potocznych określeń, obietnic, informacji o metodach, czasie leczenia czy jakości sprzętu medycznego. Są jednak i takie ograniczenia, które mogą zaskakiwać. Niezrozumiałe jest, że w dobie Internetu i chęci budowania świadomego

społeczeństwa informatycznego złamaniem uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej będzie opublikowanie na swoich stronach WWW cennika usług medycznych. Informacja gabinetu nie może bowiem, zgodnie z uchwałą, zawierać określenia cen i sposobu płatności. Podobnie publiczna informacja o możliwości płatności ratalnej za usługi, a nawet wywieszenie w oknie gabinetu informacji o możliwości płatności kartą kredytową będzie naruszeniem przepisów korporacyjnych! Co ciekawe, informacje te, zabronione w stosunku do indywidualnych i grupowych praktyk lekarskich, mogą być publikowane przez zakłady opieki zdrowotnej. Gabinety lekarskie mają także swoje korporacyjne wytyczne dotyczące wyglądu i wielkości tablic ogłoszeniowych. Może dobrze, bo przecież nie jest sztuką prześcigać się w wielkościach i zróżnicowaniu ogłoszeń. Czy jednak nie nazbyt rygorystyczne? Do gabinetu mogą prowadzić nie więcej niż dwie tablice ogłoszeniowe przy drogach dojazdowych. A jeśli gabinet jest na nowym, dużym osiedlu, to znakomity sposób by utrudnić pacjentowi dotarcie do celu.

„ To niezrozumiałe, że w dobie Internetu złamaniem uchwały Naczelnej Rady Lekarskiej jest opublikowanie na swoich stronach WWW cennika usług medycznych „

Strach i nadzieja

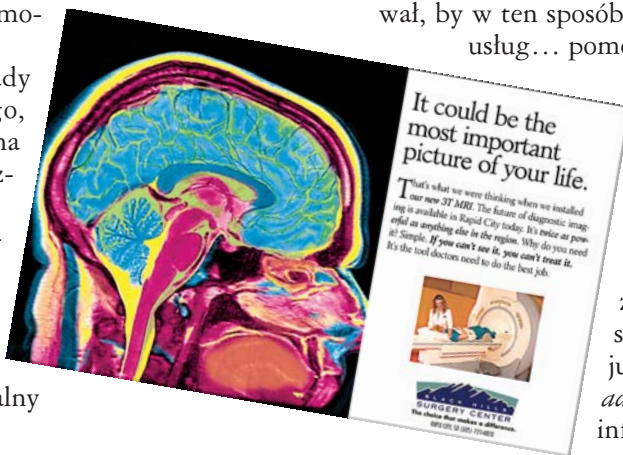
Czterdzieści lat temu reklama usług medycznych była w Stanach Zjednoczonych silnie ograniczona, zwłaszcza kodeksami etyki zawodowej. Pod koniec lat 70. Federalna Komisja Handlu (*Federal Trade Com-*



mission), a kilka lat później Sąd Najwyższy orzekli, iż pacjenci mają prawo do informacji o usługach zdrowotnych. Prawo to jednak w zakresie działań reklamowych nie jest nieograniczone. Mimo najbardziej wolnego rynku usług zdrowotnych, także w Stanach Zjednoczonych wprowadzono regulacje prawne dotyczące reklamy medycznej. Reklama nie jest tu jednak zabroniona, a jedynie usankcjonowano jej granice. Różnią się one w zależności od prawa stanowego. Jednym z regionów, które mają najbardziej skodyfikowane zasady promocji, jest stan Nowy Jork. Pomimo iż wytyczne są tu dość precyzyjne i rygorystyczne to i tak stanowią przestrzeń umożliwiającą logiczną promocję instytucji medycznych. Nie tworzy się iluzji zakazu reklamy. Reklama usług medycznych na rynku amerykańskim – w porównaniu z krajami europejskimi – ma najbogatsze doświadczenia. Większość z uznanych amerykańskich centrów medycznych cyklicznie realizuje kampanie reklamowe. W jednym z przeprowadzonych badań kampanii marketingowych najlepszych szpitali wg *US News (America's Best Hospitals)* określono najczęściej wykorzystywane strategie promocyjne. Najpopularniejsze okazały się przekazy bazujące na emocjach (np. nadzieja, szczęście, strach) oraz wysokim prestiżu instytucji medycznej. W dalszej kolejności wykorzystywano reklamy bazujące na schorzeniach lub ich objawach oraz wskazujące na specjalne oferty instytucji medycznej.

Rynek medyczny w Stanach Zjednoczonych to także niebawym styk prawa i medycyny z potężnymi konsekwencjami finansowymi w przypadku roszczeń pacjentów. Dlatego też w reklamie usług medycznych sugeruje się, by przekazy szpitali czy przychodni specjalistycznych zawierały zastrzeżenia, które pomogą im uniknąć odpowiedzialności w przypadku opacznej interpretacji oferty reklamowej. Wśród zalecanych informacji, jakie powinny towarzyszyć przekazom reklamowym, wskazuje się na konieczność poinformowania pacjenta o:

- skorzystaniu z rady lekarza rodzinnego, zanim zdecyduje się na leczenie specjalistyczne,
- fakcie, że reklamowane leczenie może nie być właściwe dla wszystkich pacjentów, zwłaszcza z uwagi na indywidualny stan zdrowia,



„ Większość amerykańskich centrów medycznych cyklicznie realizuje kampanie reklamowe. Najpopularniejsze okazały się przekazy bazujące na emocjach: nadziei i strachu „

- fakcie, że poważne komplikacje i wydłużony powrót do zdrowia mogą wynikać z normalnego procesu leczenia (nie zawsze są związane z błędem medycznym).



Przekraczać granice?

Pojęcie *ambient advertising* znane jest od dawna ekspertom od strategii reklamowych. Ostatnio promocją w niespotykanych miejscach (bo tak można określić *ambient marketing*) zaczynają interesować się szpitale w Stanach Zjednoczonych. Reklama szpitala na stacji benzynowej przy dystrybutorze? Dlaczego nie, w końcu budżety reklamowe w czasach kryzysu są ograniczane także w sektorze zdrowotnym. Poza tym zaskakujące miejsca w powiązaniu z kontekstem przekazu mogą silniej zapaść w pamięć niż jeden z wielu przekazów promocyjnych instytucji medycznych np. w lokalnych mediach. Monroe Hospital, niewielki 32-lóżkowy szpital *for-profit* w Bloomington, zdecydował, by w ten sposób przekonać pacjentów do swoich usług... pomocy doraźnej. Dziesięć nowoczesnych, dyżurujących przez całą

dobę gabinetów lekarskich z pełnym zapleczem diagnostycznym i leczniczym, w tym chirurgią i kardiologią inwazyjną, wymagało jednak silnego wsparcia marketingowego, zważywszy, że konkurencyjny duży szpital z wieloletnią historią miał już ugruntowaną renomę. *Ambient advertising* to krótkie przesłania informacyjne w zaskakujących

Ambient media

Jak zaskoczyć pacjenta w USA:

- Naklejony na podłogę apteki lub miejsca w jej pobliżu przekaz: „Dlaczego ból uśmierzać tylko doraźnie?” (klinika ortopedyczna).
- Ochraniacze sportowe promujące świadczenia centrum medycyny sportowej z przekazem: „Kiedy złamiesz więcej niż tylko blokadę w grze w rugby”.
- Reklamowe karty w sklepie spożywczym promujące badania diagnostyczne krwi: „Rozejrzyj się, zanim zdecydujesz się na dziecko” (gra słów związana z pojęciem *shop around* – chodzić po sklepie lub rozejrzeć się/rozeznąć się).
- Stojaki na broszury zachęcające do udziału w programie wsparcia rzucania nałogu palenia tytoniu, zlokalizowane w publicznych przestrzeniach (palarniach) przeznaczonych dla palaczy: „Nie wolałbyś być na zewnątrz na świeżym powietrzu?”.
- Postery zamieszczone w środkach komunikacji miejskiej z przekazem: „Tu mówimy *nie* rakowi!”.

Źródło: D. Reyburn, *Ambient advertising*, MHS, 2010

miejscach i formach, uzupełnione o nazwę szpitala. Syntetyczna treść zyskuje na znaczeniu poprzez niecodzienne miejsce prezentacji i formę graficzną. Dzięki zastosowaniu nośników reklam w nietuzinkowych miejscach liczba osób korzystających z porad w ramach ostrego dyżuru szpitala wzrosła o 58%, co wskazuje na zaskakującą skuteczność tej formy promocji. Oczywiście wzrost ten był pożądany, bowiem w realiach prywatnego szpitala wiązał się po prostu z większymi dochodami placówki. Co ciekawe, wzrasta liczba szpitali reklamujących się poprzez ukazanie krótkiego czasu oczekiwania na pomoc doraźną. Szpitale używają w tym celu elektronicznych billboardów oraz stron internetowych, gdzie pacjent może zobaczyć aktualny czas oczekiwania. W opinii ekspertów to jednak zły pomysł. Na ostrym dyżurze wiele może się zmienić w ciągu kilku minut, a pacjenci czekający dłużej niż deklarowano, mogą czuć się oszukani.

Brytyjski rozsądek

Rozwiązania dopuszczające określone formy przekazów reklamowych w brytyjskim systemie opieki zdrowotnej wprowadzono w 1998 r. Choć zakres standardów opracowanych przez British Medical Council wskazuje raczej na charakter informacyjny niż reklamowy promocji usług medycznych, to rozwiązania te dopuszczają określone formy promocji. Niedawno Medical Council zliberalizował swoje wytyczne, przypominające dotychczas polskie rozwiązania, gdzie brytyj-

ski lekarz mógł zamieścić ogłoszenie zawierające jedynie jego nazwisko, adres i kontakt telefoniczny. Dziś lekarze i instytucje medyczne mogą publikować znacznie więcej informacji, wykorzystując do tego także takie nośniki, jak radio czy Internet. Dopuszczona została także możliwość informowania poza praktyką o wysokości opłat za konsultacje i pozostałe świadczenia medyczne. Budując strategie promocyjne, instytucje medyczne z zielonych wysp muszą przekazywać informacje faktyczne i możliwe do zweryfikowania. Podstawowe ograniczenia dotyczą zakazu stosowania reklamy porównawczej oraz budowania przekazów gwarantujących wyleczenie, wykorzystujących wrażliwość pacjenta oraz jego brak wiedzy medycznej. Lekarze specjaliści muszą pamiętać, by ogłoszenia promujące ich praktyki zawierały informacje, że w większości przypadków wizyta u specjalisty jest poprzedzona konsultacją lekarza ogólnego. Informacja medyczna nie może nakłaniać pacjenta do skorzystania z opieki poprzez budowanie atmosfery strachu czy zagrożenia stanem zdrowia w przyszłości. Rozsądne ograniczenia (których notabene nie ma w polskim prawodawstwie!) uniemożliwiają natomiast brytyjskim medykom prowadzenie promocji swoich usług poprzez telemarketing i marketing bezpośredni, np. w formie osobistych wizyt promocyjnych u potencjalnych pacjentów.

Niespełna dwa lata temu zniesiono restrykcyjne rozwiązania prawne zabraniające jakiegokolwiek formy reklamy także w dawnej „kolonii” brytyjskiej – Hongkongu. To jednak przykład dość ograniczonej wolności, można by rzec marketingu kontrolowanego. Usługi medyczne mogą być reklamowane jedynie w mediach drukowanych i mogą zawierać takie dane, jak: zakres usług, lokalizacja, informacje o lekarzu, współpracujące szpitale. Informacji może towarzyszyć zdjęcie lekarza, jednakże zabronione jest używanie określeń w stylu: najlepszy, najskuteczniejszy, najbardziej doświadczony.

Z kangurem w tle

Zupełny neoliberalizm w marketingu usług medycznych może rodzić pokusę wprowadzania (czasem świadomego) klientów w błąd. Przekonano się o tym w Australii, gdzie dość liberalne reguły promocji usług medycznych zostały ostatnio uzupełnione o nowe regulacje. Zdaniem ministra zdrowia, obecne prawo będzie lepiej chronić osoby chcące skorzystać zwłaszcza z takich świadczeń medycznych, jak chirurgia plastyczna. Szczegółowe wytyczne reklamy medycznej w Australii zwierają m.in. wymagania, by:





- zdjęcia „przed i po zabiegu” nie były poddawane jakimkolwiek manipulacjom (np. osoba musi mieć taki sam makijaż i być oświetlona dokładnie tak jak na zdjęciu poprzedzającym zabieg),
- zdjęcia przed i po zabiegu pokazywały prawdziwych pacjentów (a nie modeli),
- opatrzone zdjęcia pokazujące efekty leczenia informacją, że pokazano wyniki leczenia jedynie w odniesieniu do osoby na zdjęciu i nie można zagwarantować, że taki sam skutek osiągnie się u innych osób,
- naukowe i statystyczne informacje wykorzystywane w reklamie prezentowano w sposób umożliwiający ich zrozumienie przez osoby bez przygotowania medycznego lub naukowego.

Oczywiście reklama nie może promować świadczeń medycznych nieprzydatnych pacjentom. Z uwagi na wzrastającą liczbę osób młodych korzystających z zabiegów medycyny estetycznej i chirurgii plastycznej wprowadzono tzw. zasadę ochładzania. Zgodnie z nią, od wstępnej konsultacji pacjentów poniżej 18. roku życia do czasu następnej wizyty określającej termin zabiegu muszą minąć co najmniej 3 miesiące.

Polska kreacja

Coraz częściej – na billboardach, w gazetach czy Internecie – można przeczytać przekazy informacyjne instytucji medycznych mające jednak cechy reklamy. Nie są to wyrafinowane hasła czy wysmakowane formy komunikacji marketingowej, jakie można spotkać np. w Stanach Zjednoczonych. Polskie próby wpisania się w lekki i kreatywny trend medycznego marketingu należą do rzadkości i w zasadzie stanowią naruszenie przepisów powszechnie obowiązującego prawa. *Karta promocyjna – 10 proc. rabatu na usługi w godzinach dopołudniowych* – autor tego przekazu z pewnością nie wiedział, że zaoferowanie rabatu to zachęcenie do skorzystania z usług, a więc już nie informacja... *Implanty w jeden dzień* – głosi slogan pewnego centrum stomatologii. Wprawdzie hasło jest uzupełnione informacją, że instytucja ta na wstawienie implantów potrzebuje jednego dnia (co jest zgodne z technicznymi możliwościami stomatologii), ale przekaz ten może wprowadzać statystycznego Kowalskiego w błąd. Oto bowiem przeciętny Kowalski pomyśli sobie, że jeden dzień wystarczy, by zaniedbane i niekompletne uzębienie zamieniło się w śnieżnobiały uśmiech rodem z Hollywood. Dlatego też marketing medyczny nie może być w pełni wolny. Nie może jednak też być ubezwłasnowolniony, bo np. praktycznie wszystkie kampanie „informacyjne” zakładów opieki zdrowotnej zawierające hasła czy slogany zachęcające do usług czy też bazu-

jące na emocjach mają w świetle polskiego prawa cechy reklamy. Kolejne przykłady? Ogłoszenie prywatnego szpitala: *Prezent dla mamy – rabat na porody!* albo *Medycyna jest sztuką* – czy to jeszcze informacja czy może już reklama?

Etyczna kontra

Reklama usług medycznych musi podlegać prawnym regulacjom i ograniczeniom. Przez dużą asymetrię informacji, reklama pozostawiona sama sobie mogłaby tworzyć pokusę łatwego wprowadzania w błąd i zbyt łatwego nagabywania klientów. Ograniczeniem wolności wyboru nie jest tu bowiem jedynie zasobność portfela, ale także wykształcenie i wiedza pacjenta, determinujące jego decyzje. Reklama medyczna musi być rozważna i szczerą, niosąc także wartość edukacyjną. Z drugiej jednak strony, obecne regulacje prawne w Polsce, sankcjonujące całkowity zakaz reklamy usług medycznych, nie przystają przynajmniej do założonego modelu konkurujących ze sobą podmiotów

„ Zakaz reklamy instytucji ochrony zdrowia w Polsce jest dziś w części fikcją, a przepisy bywają w praktyce łamane ”

medycznych, a tak naprawdę do sektora prywatnego. *Reklama dźwignią handlu* – to tylko część prawdy w sektorze ochrony zdrowia. W wielu badaniach wskazywano, że liczy się przede wszystkim rekomendacja rodziny, znajomych, polecenie szpitala przez lekarza. Pacjenci wybierają nierzadko instytucje ochrony zdrowia ze względu na pracujących tam lekarzy. A reklama? Stanowi raczej uzupełnienie determinantów wyboru instytucji medycznych, choć w pewnych sytuacjach bywa przydatna. Zakaz reklamy instytucji ochrony zdrowia jest dziś w części fikcją, a przepisy bywają w praktyce łamane. Akceptując taki stan rzeczy, miast pomyśleć o wdrożeniu sprawdzonych rozwiązań *reklamy pod kontrolą*, tworzymy po raz kolejny bylejąkość przestrzeni prawa w usługach zdrowotnych. Czy aby na pewno w imię ochrony pacjenta, który lepiej, by wiedział jak najmniej i nie miał prawa głosu?

Rafał Staszewski

Chwalmy się tym, co dobre

W związku ze zbliżającym się I Forum Marketingu i PR (23–24 września, Warszawa) zapytaliśmy przedstawicieli Rady Programowej Forum, dlaczego marketing i PR będą odgrywać coraz bardziej znaczącą rolę na polskim rynku usług medycznych.



foto: Archiwum prywatne

Ewelina Nazarko-Ludwiczak, ekspert w dziedzinie PR placówek medycznych

Pacjenci, analogicznie do konsumentów, stają się coraz bardziej wymagający i świadomi oferty istniejącej na rynku, w tym także rynku usług medycznych. Postępujące, z trudnościami, urynkowanie systemu ochrony zdrowia w Polsce jest faktem i nie da się go zatrzymać – błędem natomiast jest lekceważenie go przez część sektora publicznego. Rozwój nowych mediów – w tym intensywna ekspansja mediów społecznościowych powoduje, że każda, niezależnie od skali i profilu działania, jednostka ochrony zdrowia powinna komunikować się ze swoim otoczeniem i robić to w sposób planowy i profesjonalny. Pacjenci wymieniają się opiniami na temat oferty, stylu komunikacji danych jednostek ochrony zdrowia. Polskie szpitale nadal w niewielkim stopniu wykorzystują możliwości komunikacji za ich pośrednictwem czy z ich wykorzystaniem. Tak intensywny rozwój nowych mediów to także poważne zagrożenie dla szpitali w sytuacji kryzysowej. Kryzysy, tak jak w życiu, zdarzają się i zawsze będą się zdarzać – istotne jest przygotowanie się do nich z awansu. Często jednak spotykam się z postawą zarządów szpitali, że „nas to nie dotyczy”. Kryzysy dotyczą wszystkich, a takie podejście jest błędem, który może sporo kosztować.

Rafał Mrówka, Szkoła Główna Handlowa

Rynek usług medycznych stale i niezmiennie zmierza w kierunku normalnego rynku, na którym klienci (pacjenci) coraz częściej za własne pieniądze kupują usługi medyczne od konkurujących ze sobą podmiotów. Właśnie ta „normalność”, wolny rynek, konkurencja wymuszają na placówkach służby zdrowia konieczność budowania i dbania o własny wizerunek. A marketing i w szczególności PR pozwalają właśnie na świadome kształtowanie wizerunku u odbiorców organizacji. Stąd rola tych dwóch elementów w służbie zdrowia musi rosnąć.

Bez napływu klientów nie pojawią się pieniądze, nie będzie inwestycji, odchodzić będzie dobry personel, a placówka będzie upadać. Aby jednak klienci chcieli przyjść, muszą wiedzieć, co ma im do zaoferowania dana placówka, w czym przewyższa swoją konkurencję. To wymaga strategii promocyjnej i stosowania technik komunikacyjnych, które pozwolą ją zrealizować. Spójny i konsekwentny PR oraz marketing stają się więc koniecznością.



foto: Archiwum prywatne

Marzena Kowalska, Dyrektor Marketingu i Komunikacji Korporacyjnej LUX MED Sp. z o.o.

Im więcej rynku, im więcej konkurencji, tym większa rola marketingu i PR. Ta zależność jest coraz bardziej dostrzegana na rynku usług medycznych. Dynamicznie rozwijający się sektor prywatny, przekształcenia w sektorze publicznym, rywalizacja o środki pochodzące od różnych płatników, dynamizm nowych form komunikacji, szybszy dostęp do wiedzy, wielokrotnie tempo wymiany informacji, rosnący poziom edukacji i świadomości konsumenckiej, zwłaszcza wśród młodszej generacji – to zmiany, które zachodzą na naszych oczach i które mocno dały o sobie znać praktycznie we wszystkich sferach naszego życia, nie wyłączając edukacji, sztuki, kultury... Nie ma powodu, by tak się nie stało na rynku usług medycznych. To rynek bardzo specyficzny – oparty na wiedzy, zaufaniu, relacjach; ta specyfika sprawia, że wobec marketingu i PR oczekiwania są szczególne. Niestety, często pojęcia „marketing”, „PR”, „lobbing” mają w potocznym języku pejoratywne zabarwienie. Tymczasem są to ważne elementy komunikacji społecznej i biznesowej, daleko wykraczające poza krąg oddziaływania ulotki, komunikatu prasowego czy reklamowego spotu. Rosnąca rola marketingu i PR w usługach medycznych jest bezdyskusyjna, ale pytanie o praktyczne aspekty ich wykorzystania w tej branży jest jak najbardziej zasadne. W opiece medycznej szczególne miejsce powinno zajmować poznanie potrzeb, oczekiwań i opinii klientów (czytaj: pacjentów), edukacja, budowanie relacji i ich pielęgnowanie, kształtowanie zaufania, zrozumienia... To jest obszar specyficznych więzi społecznych, które można poznać i kształtować dzięki dojrzałemu marketingowi i PR. Dojrzały marketing i PR znajduje miejsce też tam, gdzie nabiera znaczenia efektywność, skuteczność zarządzania, nowoczesnie rozumiana rola lidera. Warto więc zadać pytanie nie tylko o to, dlaczego marketing i PR będą odgrywać coraz bardziej znaczącą rolę na polskim rynku usług medycznych, ale również co zrobić, by tak właśnie się stało, co wybrać z bogatej „skrzynki z narzędziami”, jaką dysponuje marketing i PR, i jak sobie radzić w konfrontacji z codziennością.

Artur Olesch