

Reklama i marketing w ochronie zdrowia

Mur i furtki

Piotr Krzyżowski

Wolny rynek, wydawałoby się – nieograniczone możliwości działania, jednak nie dla wszystkich. Każdy człowiek, wybierając zawód, szkoląc się, dąży do tego, by lata poświęceń zaowocowały satysfakcją z wykonywanej pracy. Własna działalność to zdobywanie klienta, a więc marketing i promocja swojego nazwiska, firmy. Jednak nie w obszarze ochrony zdrowia. Tu obowiązują ograniczenia, z którymi trzeba się liczyć. Co wolno, a czego nie wolno robić?

Rynek medyczny w Polsce skupia różne podmioty, począwszy od dużych placówek, na jednoosobowych praktykach lekarskich skończywszy. Obserwując działania poszczególnych jednostek, można wyodrębnić dwa modele praktyk marketingowych.

Komercjalizacja *versus*...

Pierwszy skupia zwolenników pełnej komercjalizacji medycyny, którzy traktują opiekę zdrowotną jak inne towary i usługi. Ich zdaniem podporządkowanie tego sektora mechanizmom wolnego rynku obniży koszty opieki i podniesie jakość usług. Jednocześnie uważają oni, iż konkurencja zwiększy dostęp do opieki zdrowotnej oraz pozwoli zmniejszyć marnotrawstwo pieniędzy i ograniczyć ewentualne błędy lekarzy. Lekarze bowiem, jako właściciele prywatnych placówek, będą oszczędnie dysponować świadczeniami, dbając o swoje zyski. Według tego modelu świadczenie medyczne jest towarem, a pacjent – klientem.

...misja

Drugi model to postrzeganie ochrony zdrowia jako wyjątkowego sektora rynku, opartego na nadrzędnej zasadzie wykonywania zawodu lekarza, a mianowicie działania przede wszystkim dla dobra pacjenta. Zdaniem zwolenników tego modelu dobro pacjenta winno być stawiane ponad korzyści lekarza, przemysłu medycznego czy społeczeństwa. W tym ujęciu zdrowie i życie chorego postrzegane jest jako warunek nieodzowny dobra wspólnego.

Co zatem jest reklamą?

Odpowiedź na to pytanie nie jest łatwa, próżno szukać definicji w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej i innych aktach wprowadzających zakaz reklamy usług medycznych. Skoro zatem ustawodawca nie zawarł w aktach prawnych wprowadzających zakaz reklamy usług medycznych legalnej definicji reklamy, należy przyjąć, iż miał na myśli powszechnie funkcjonującą w języku polskim definicję reklamy: „zespół środków stosowanych w celu zainteresowania i zachęcenia do zakupu określonych towarów lub usług, zwrócenia uwagi na danego producenta lub placówkę handlową” („Nowa encyklopedia powszechna PWN”, Warszawa 1997). Reklama to „działanie mające na celu zachęcenie potencjalnych klientów do zakupu konkretnych towarów lub do skorzystania z określonych usług” (Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006, wydanie trzecie).

Jak to wygląda w praktyce?

W ochronie zdrowia za reklamę należałoby więc uznać podawanie przez publiczny lub prywatny zakład opieki zdrowotnej do publicznej wiadomości informacji o zakresie i rodzajach świadczeń zdrowotnych i zachęcanie do skorzystania z tych świadczeń w celu zwiększenia liczby pacjentów, a w konsekwencji zwiększenia przychodów jednostki. Jak widzimy, działanie nakierowane na osiągnięcie zysku, które stanowi jedno z naczelných praw wolnego rynku, jest nie do końca właściwe z punktu widzenia regulacji prawnych wprowadzających zakaz reklamy usług medycznych. Prywatne i publiczne zakłady opieki zdrowotnej mogą bowiem podawać do publicznej wiadomości jedynie informację o usługach, nie mogą natomiast zachęcać do skorzystania z nich, a w szczególności, co jest niestety nagminną praktyką, publicznie informować o promocjach, zniżkach, rabatach, wysokiej jakości świadczeń, profesjonalizmie pracowników, a także o znanych osobach, które korzystały z ich usług.

Praktyki lekarskie – o czym informować?

Zgodnie z art. 56 ust. 1 ustawy z 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. 08.136.857), lekarze mający indywidualną praktykę

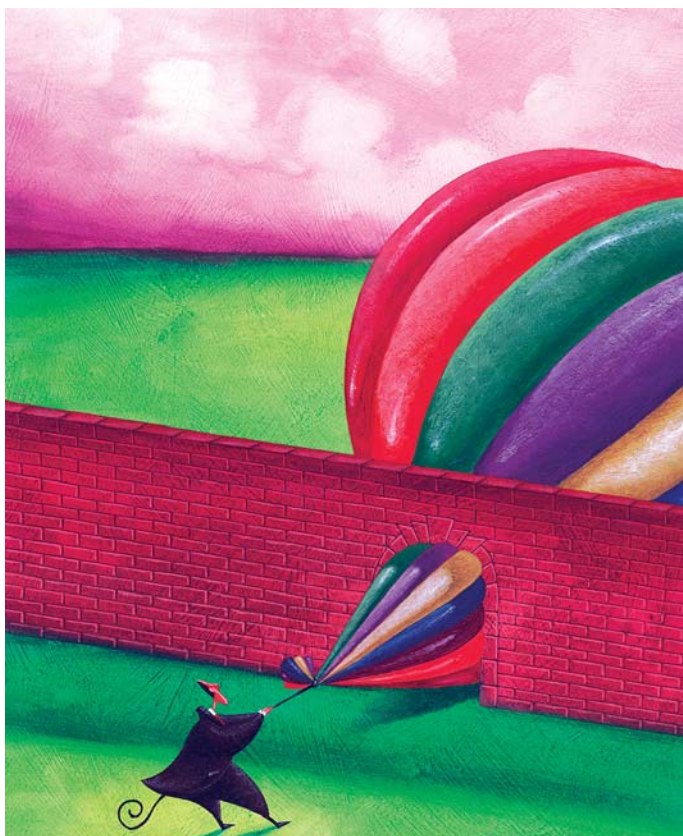
„ W reklamie świadczeń zdrowotnych to, co na pozór wydawałoby się niemożliwe, jest do wykonania. Trzeba jedynie pomyśleć kreatywnie „

lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską oraz grupową praktykę lekarską mogą podawać do publicznej wiadomości informacje o świadczeniach zdrowotnych, do których zaliczymy – poprzez odesłanie do art. 2 ustawy – świadczenia polegające na badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich. Przedmiotem ogłoszenia mogą być wyłącznie te świadczenia, które składają się na istotę zawodu lekarza.

Najistotniejszym problemem jest odróżnienie działań mających znamiona zakazanej reklamy od dozwolonych działań informacyjnych. Należy też określić zasady funkcjonowania lekarzy w przestrzeni publicznej, w szczególności dopuszczalne formy wypowiedzi publicznej lekarzy oraz formy wypowiedzi osób trzecich o przedstawicielach tego zawodu.

Co na to Naczelna Rada Lekarska?

Próbę rozwiązania problemu podjęła Naczelna Rada Lekarska (działając z mocy ustawowej delegacji z art. 56 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry) w uchwale nr 18/98/III z 25 kwietnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad podawania do publicznej wiadomości informacji o udzielaniu przez lekarzy świadczeń zdrowotnych w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (opublikowana w Biuletynie NRL 1998, nr 3/41). Zgodnie z jej postanowieniami lekarz wykonujący zawód w formie indywidualnej praktyki lekarskiej lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej uprawniony jest jedynie do podawania do publicznej wiadomości tytułu zawodowego, imienia i nazwiska, miejsca, dni i godzin przyjęć, jak również stopnia naukowego, tytułu naukowego, specjalizacji, wskazania umiejętności z zakresu węższych dziedzin medycyny lub udzielania określonych świadczeń zdrowotnych, szczególnych uprawnień oraz numeru telefonu. Dane o tytule naukowym, specjalizacji, umiejętnościach i uprawnieniach muszą mieć brzmienie zgodne z potwierdzającym je dokumentem. Można



„ Nie ma zakazu reklamy, jeżeli jest ona skierowana do konkretnego pacjenta albo innego podmiotu „

też informować o szczególnym zakresie i rodzaju świadczeń, te zaś powinny się mieścić w ramach posiadanych przez lekarzy kwalifikacji. Dane te można upublicznić dopiero po uzyskaniu zgody właściwej terytorialnie okręgowej rady lekarskiej.

Praktyka indywidualna

Zgodnie z postanowieniami uchwały, lekarz prowadzący indywidualną praktykę lekarską lub indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską może informować o udzielaniu świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez:

- a) nie więcej niż dwie stałe tablice ogłoszeniowe na zewnątrz budynku, w którym prowadzona jest praktyka, i ewentualnie dodatkowo nie więcej niż dwie tablice ogłoszeniowe przy drogach dojazdowych do siedziby praktyki;
- b) ogłoszenia prasowe w rubrykach dotyczących usług lekarskich;
- c) informacje zawarte w książkach telefonicznych i informatorach o usługach medycznych w dziale dotyczącym usług lekarskich;
- d) informację elektroniczną, internet, specjalne linie telefoniczne.

Katalog form, w jakich może być udostępniana informacja o udzielanych świadczeniach zdrowotnych, jest zamknięty, tym samym inne sposoby upowszechniania takiej informacji, a w szczególności foldery na temat indywidualnej praktyki, ulotki, listy wysyłane do potencjalnych pacjentów itp., są niedopuszczalne.

USG – nie, a badania USG – tak

Uchwała 18/98/III zastrzega, że informacja nie może nosić cech reklamy. Konfrontacja § 4 uchwały, wprowadzającego zakaz udzielania informacji o metodach leczenia czy jakości sprzętu medycznego, z postanowieniami § 2 uchwały, określającego dopuszczalne dane o szczególnym zakresie i rodzaju udzielanych świadczeń lub umiejętności, prowadzi do następującego wniosku – lekarz nie może informować o tym, że posiada np. laser, USG czy tomograf, jednakże może podać, że wykonuje badania USG, tomografię komputerową, laparoskopię albo laseroterapię. Oczywiście, aby zamieścić taką informację, musi mieć stosowne świadectwo potwierdzające posiadanie wymaganych do przeprowadzenia badania umiejętności.

Uchwała nr 18/98/III z 25 kwietnia 1998 r. określa zasady podawania informacji o udzielanych świadczeniach zdrowotnych przez indywidualne praktyki lekarskie i indywidualne specjalistyczne praktyki lekarskie. Nie określa jednak zakresu informacji, którą mogą ogłaszać grupowe praktyki lekarskie, choć delegacja ustawowa przewidywała takie upoważnienie.

Kodeks etyki lekarskiej

O reklamie usług medycznych traktuje również Kodeks Etyki Lekarskiej, który w art. 63 stanowi, iż lekarz tworzy swoją zawodową opinię jedynie na podstawie efektów swojej pracy, co skutkuje zakazem wszelkiego reklamowania się. Z przepisu tego wynika, że lekarz nie powinien wyrażać zgody na używanie swego nazwiska i wizerunku dla celów komercyjnych. Zgodnie z art. 65 KEL lekarzowi nie wolno narzucać swych usług chorym lub pozyskiwać pacjentów w sposób niezgodny z zasadami etyki oraz lojalności wobec kolegów. Kolejnym przepisem związanym z problematyką zakazu reklamy usług medycznych jest art. 66, zawierający normę zakazującą lekarzowi stosowania metod nieuczciwej konkurencji, szczególnie w zakresie nierzetelnego informowania o swoich możliwościach i kosztach leczenia.

Barierzy dla ZOZ-ów

Problematykę informacji, jakie mogą ogłaszać grupowe praktyki lekarskie, zawiera ustawa z 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 z późn. zm.). Zgodnie z art. 18b zakład opieki zdrowotnej może podawać do wiadomości publicznej informacje o zakresie

„ Ustawa nie przewiduje sankcji za naruszenie zasad ogłaszania się przez lekarzy. Mogą oni być pociągnięci jedynie do odpowiedzialności zawodowej ”

i rodzajach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy. Odwołując się do pojęcia reklamy, ustawodawca ponownie odsyła nas do definicji językowych, przywołanych wcześniej. W konsekwencji zbudowana wyżej definicja znajduje w pełni zastosowanie. Ustawa nie przewiduje jednak sankcji za naruszenie zasad ogłaszania się przez lekarzy, tym samym podobnie jak w przypadku złamania zakazu reklamy lub użyczenia swego nazwiska dla celów komercyjnych, lekarz może być pociągnięty jedynie do odpowiedzialności zawodowej.

Ustanowiony w art. 18b ustawy o zakładach opieki zdrowotnej zakaz reklamy skierowany jest do wszystkich zakładów opieki zdrowotnej, zarówno publicznych, jak i niepublicznych. Zezwala jedynie na informowanie pacjentów oraz potencjalnych pacjentów o zakresie i rodzajach udzielanych świadczeń.

Sankcje za złamanie zakazu reklamy

Przepisy wprowadzające zakaz reklamy usług medycznych nie przewidują sankcji za jego złamanie. Sankcje mogą dotknąć jedynie lekarza, i to w związku z jego odpowiedzialnością dyscyplinarną przed organami odpowiedzialności zawodowej. Powszechną sankcją za naruszenie zakazu reklamy przewiduje natomiast kodeks wykroczeń, który w art. 147a § 2 stanowi, iż kto podaje do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodzajach świadczeń zdrowotnych mające formę i treść reklamy, podlega karze aresztu, ograniczenia wolności albo grzywny. Szczególną regulację w tym zakresie zawiera także ustawa z 29 grudnia 1992 r. o radiofonii i telewizji (tekst jedn. Dz. U. z 2004 r. Nr 253, poz. 2531 z późn. zm.), która w art. 16b ust. 1 pkt 3 zakazuje nadawania reklamy usług medycznych w rozumieniu ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, świadczonych wyłącznie na podstawie skierowania lekarza.

Jak funkcjonować?

Artykuł 18b ustawy o zakładach opieki zdrowotnej stanowi: „Zakład opieki zdrowotnej może podawać do wiadomości publicznej informacje o zakresie i rodza-

jach udzielanych świadczeń zdrowotnych. Treść i forma tych informacji nie mogą mieć cech reklamy”. Jednocześnie nasuwa się wniosek, iż zakaz dotyczy jedynie reklamy publicznej, a zatem skierowanej do abstrakcyjnej grupy nieskonkretyzowanych osób. Za „publiczną” reklamę uznamy taką jej formę, która charakteryzuje się powszechnością, jawnością, ogólną dostępnością i jest skierowana do ogółu, w zależności od użytego sposobu jej wyrazu (por. wyrok NSA z 18 kwietnia 2001 r., SA/Sz 2000/00, LEX nr 48952). Konsekwencją takiego ujęcia jest brak zakazu reklamy, jeżeli jest ona skierowana do konkretnego pacjenta albo innego podmiotu.

Analizując art. 18b ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, należy wskazać również, iż w przepisie tym ustawodawca użył zwrotu „świadczenia zdrowotne”, zatem zakaz reklamy odnosi się do „świadczeń zdrowotnych” udzielanych przez zakład opieki zdrowotnej, a nie dotyczy realizowanej przez dany podmiot działalności z zakresu promocji zdrowia (art. 1 ust. 1 w związku z art. 18d ust. 1 pkt 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej).

Co na to autor?

Lekarz to zawód zaufania publicznego, którego naczelną zasadą jest działanie dla dobra pacjenta. Jak jednak poinformować chorych o swej działalności, jak działać na rynku, kiedy spotykamy się z tyloma ograniczeniami? Czy działaniem dla dobra pacjenta nie jest przekazanie jak najbardziej szczegółowej i profesjonalnej informacji na temat świadczonych przez lekarza usług, o jego sukcesach i szczególnych umiejętnościach? Informacja taka pozwala potencjalnym pacjentom zbudować prawdziwy obraz profesjonalizmu, wiedzy i przygotowania zawodowego danego lekarza. Przecież o to właśnie chodzi, abyśmy w razie potrzeby udania się do lekarza specjalisty mogli podjąć trafną decyzję na podstawie przekazanych przez danego lekarza informacji, a nie byli skazani na ślepy wybór. Z pewnością obowiązujący w prawie polskim, jak również w porządkach prawnych innych państw, zakaz reklamy usług medycznych jest swego rodzaju anachronizmem. Nie pasuje bowiem do reguł i zasad wolnego rynku, stosowanych powszechnie nowoczesnych instrumentów marketingowych. Czy jednak chcemy, aby zdrowie stało się towarem, a pacjent – klientem? Pozostawiam to pytanie otwartym.

Niewątpliwie działania marketingowe w służbie zdrowia wymagają zastosowania szczególnych instrumentów i to, co na pozór wydawałoby się niemożliwe, jest do wykonania – można bowiem z powodzeniem stosować wiele narzędzi marketingowych. Trzeba jedynie pomyśleć kreatywnie.

Autor jest dyrektorem ds. prawnych i finansowych Peritus Management Sp. z o.o.