

# Wykorzystanie opisów metod oraz technik wspomaganego rozrodu jako narzędzia PR na stronach internetowych polskich przychodni leczenia niepłodności

## *Methods and techniques of assisted reproduction as PR tools on Polish infertility treatment clinics websites*

Katarzyna Plewka<sup>1</sup>  
Uljana Dorofeeva<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Specjalistyczne Centrum Medyczne Ovum, Lublin, Polska

<sup>2</sup> Ukraina Intersono-Medical Center, Ukraina

### Streszczenie

Placówki ochrony zdrowia w Polsce coraz powszechniej wykorzystują w promocji narzędzia public relations. Dla większej skuteczności dostosowują je do specyfiki świadczonych usług. Artykuł pokazuje, w jaki sposób to robią. Charakteryzuje uwarunkowania wykorzystania opisów metod i technik wspomaganego rozrodu dla promocji przychodni leczenia niepłodności. Wskazuje również na efekty tych działań dla placówki oraz pacjenta.

**European Journal  
of Medical Technologies**

2015; 1(6): 33-38

Copyright © 2015 by ISASDMT

All rights reserved

www.medical-technologies.eu

Published online 30.06.2015

**Adres do  
korespondencji:**

Antonovycha St, 102, Lviv,  
Львівська, Ukraina, 79000

**Słowa  
kluczowe:**

public relations,  
niepłodność,  
promocja zdrowia

## Abstract

Techniques of public relations are more popular every day and are being used by health care institution in Poland. For more efficiency those institutions are adapting the actions to their specific nature of the services. The article shows how to do it. It shows conditions describes the methods and techniques of assisted reproduction to promote the treatment of infertility. It also shows effects of these actions for the institution and the patient.

## Key words:

public relations, infertility, health care promotion

Pojęcie „public relations” w odniesieniu do placówek polskiej służby zdrowia ma stosunkowo niezbyt odległą historię. Nadal jeszcze [1] jednym z pierwszych pytań wielu teoretyków jest: „Czy ma sens promowanie szpitala/przychodni, jeśli pacjent i tak do mnie przyjdzie?”. Wtórują im zwykle praktycy: menedżerowie i dyrektorzy publicznych szpitali i przychodni. Z kolei właściciele oraz kadra zarządzająca niepublicznych placówek dostrzega potrzebę budowania własnego pozytywnego wizerunku, a także tworzenia relacji komunikacyjnych między podmiotem świadczącym usługi medyczne a pacjentami, mediami, społecznością lokalną oraz kontrahentami.

Public relations w odniesieniu do placówek służby zdrowia można określić jako: reputację, odzew społeczny, wiarygodność, poszukiwanie wzajemnego zaufania opartego na prawdziwej i pełniej informacji. Tymon Smektała definiuje public relations poprzez następujące komponenty: „planowe, przemyślane i przeprowadzone w długim horyzoncie czasowym działanie; sposób komunikowania się organizacji z otoczeniem; sposób na pozyskanie i utrzymanie dobrej reputacji organizacji w jej otoczeniu; jedno z narzędzi zarządzania ułatwiające osiągnięcie zamierzonych celów; badanie i analizowanie reputacji organizacji w jej otoczeniu; ścisła współpraca z najwyższym kierownictwem, wspieranie procesu podejmowania decyzji” [2].

W tym momencie należy zwrócić szczególną uwagę na specyfikę podmiotów świadczących usługi medyczne w kontekście działań wspierających budowanie korzystnego ich wizerunku. W perspektywie historycznej lekarze oraz zatrudniające ich instytucje przez bardzo długi czas cieszyły się ogromnym autorytetem. Działania wpływające na samo definiowanie

się placówek służby zdrowia zyskały na znaczeniu w warunkach zmiany sposobu finansowania służby zdrowia (z budżetowego na system płatności pośredniej, z zaangażowaniem organu dystrybuującego środki finansowe, w latach 1999-2002 były to Kasy Chorych, a po 2003 roku Narodowy Fundusz Zdrowia) – co wpłynęło na zróżnicowanie w zakresie i dostępie do świadczeń zdrowotnych; a także w coraz szerszym dostępie do środków masowego przekazu – tu znów efektem stała się większa świadomość społeczeństwa na temat możliwości stosowania różnorodnych terapii oraz standardów świadczenia usług medycznych [3]. Społeczeństwo zyskujące świadomość płatności za usługi medyczne (pomimo że pośredniego) oraz zdające sobie sprawę z alternatywnych terapii zaczęło domagać się nie tylko innowacyjności w metodach, ale również podwyższenia standardów komunikacji oraz obsługi. Stąd w nowym tysiącleciu polskie podmioty świadczące usługi zdrowotne stanęły przed wieloma pozamedycznymi wyzwaniem. Jednym z nich stało się komunikowanie. Po pierwsze komunikowanie lekarza oraz personelu medycznego z pacjentem, a po drugie komunikowanie organizacji z szeroko pojętym otoczeniem – czyli klasyczny PR.

Ewolucja oczekiwań pacjentów w odniesieniu do świadczeniodawców usług medycznych zaowocowała nie tylko powstawaniem działów PR w dużych ośrodkach, ale również ujawnieniem na rynku usług public relations znaczącej niszy. Stąd w ostatnich latach rozkwit agencji PR koncentrujących swoją ofertę wokół placówek medycznych (na przykład MedicaPR, GoodFlow itp.).

Jakie zatem wartości dla zakładów opieki zdrowotnej może nieść odpowiednio zaplanowany i wdrażany

plan budowania wizerunku? Dla przychodni niepublicznych podstawowym i najważniejszym walorem jest wymierny zysk finansowy wynikający ze zwiększenia liczby nowych i lojalnych pacjentów. Należy jednak jednoznacznie zaznaczyć, że nie jest to jedyna płaszczyzna, na jakiej zyskuje przychodnia. Dobrze zaplanowany PR pozytywnie wpływa na poziom zaufania pacjentów do placówki, a co za tym idzie – do pracujących w niej lekarzy. Jak zauważa Roman A. Lewandowski, zwiększenie zaufania pacjenta do świadczeniodawcy może poprawić wyniki leczenia. Efekt ten uzyskiwany jest poprzez zmianę postawy pacjenta, to jest między innymi [4]:

- uaktywnienie „efektu placebo” – pacjent wierzy w powodzenie terapii, więc istnieje większe prawdopodobieństwo, że odniesie ona skutek;
- zwiększenie akceptacji wskazań i przestrzeganie wymogów zaleconej terapii;
- bardziej skrupulatne przestrzeganie reżimu przyjmowania leków;
- zwiększenie motywacji do poszukiwania pomocy i korzystania z profilaktyki;
- poprawę komunikacji między lekarzem a pacjentem (jeśli pacjent bardziej ufa swojemu lekarzowi, mówi więcej, co pozwala na szybsze i pewniejsze rozpoznanie);
- większą empatię lekarza – w relacji lekarz–pacjent nieprzyjazne i dominujące zachowanie pacjenta zmniejsza uzyskiwane efekty terapeutyczne, z kolei jeśli pacjent obdarza zaufaniem lekarza, ten rewanżuje się większym zaangażowaniem oraz życzliwością;
- poprawę postrzegania skuteczności leczenia i oceny własnego zdrowia oraz poprawę samopoczucia oraz jakości własnego życia.

W cytowanej publikacji autor zwraca również uwagę, iż większe zaufanie pacjenta wpływa na świadczeniodawcę poprzez:

- zmniejszenie liczby konfliktów pacjentów ze świadczeniodawcą;
- obniżenie prawdopodobieństwa oskarżenia o błędy medyczne;
- obniżenie kosztów związanych z nakładami na zmniejszenie niepokoju pacjentów (np. dodatkowe badania diagnostyczne i konsultacje lekarskie);

- wydłużenie ciągłości relacji lekarz–pacjent poprzez mniejszą częstotliwość zmiany świadczeniodawcy;
- zwiększenie szansy, że pacjent będzie miał poczucie spełnienia jego oczekiwań podczas wizyty i da mu ona satysfakcję;
- zwiększenie motywacji pacjenta do polecania świadczeniodawcy innym.

Wartość public relations w kontekście placówek świadczących usługi zdrowotne wydaje się przewyższać znaczenie, jakie ta funkcja zarządzania odgrywa w przedsiębiorstwach innych branż. Czy zatem stosowane przez nie narzędzia budowania wizerunku również je wyróżniają? Tu badacze są zgodni, że PR placówek medycznych posługuje się uniwersalnymi narzędziami. Należą do nich: własne publikacje o charakterze informacyjnym i medycznym: informatory, przewodniki dla pacjentów i inne materiały drukowane; strona internetowa; profile na portalach społecznościowych, konferencje i szkolenia; udział w szpitalnych rankingach; udział w programach profilaktyki i promocji zdrowia; publikacje w czasopismach specjalistycznych; imprezy o charakterze prozdrowotnym; tworzenie tożsamości wizualnej; całościowy kształt formalnej komunikacji z personelem oraz komunikacja z mediami (oświadczenia; konferencje prasowe; wywiady itp.). Do nowych trendów public relations w służbie zdrowia należą: CSR (*corporate social responsibility*), czyli społeczna odpowiedzialność biznesu oraz PR internetowy, gdzie szczególna rola przypada stronie internetowej. Jak podkreśla Agnieszka Bukowska-Piastowska, strona internetowa placówki to miejsce kontaktu z pacjentem pozwalające na zwrócenie jego uwagi [5]. Przeglądając wrywkowo witryny niepublicznych placówek medycznych, można dostrzec dbałość administratorów o ich czytelność, regularną aktualizację, bogactwo treści informacyjnych, przykuwającą uwagę grafikę oraz użyteczność. Pozwala to wnioskować, że nie jest to jedno z wielu miejsc kontaktu pacjenta z usługodawcą, ale pierwsze z nich, niejednokrotnie decydujące o wyborze placówki.

Na potrzeby pracy przeanalizowano 21 stron internetowych placówek specjalizujących się w leczeniu niepłodności. Kryterium wyboru były wyniki konkursu na realizatora „Rządowego programu leczenia

niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego na lata 2013-2016”. W rezultacie wyłoniono 31 ośrodków, jednak część z nich była filiami głównego ośrodka (posiadają wspólny serwis internetowy). Odrzucono również strony internetowe szpitali, których oddziały zostały wskazane jako realizatorzy. Każdy z wybranych podmiotów ma stronę internetową. Poza informacjami o misji ośrodka, personelu, danych teleadresowych, ofercie, cenniku znalazły się na tam takie treści, jak ogólna wiedza na temat problemów z płodnością zarówno o podłożu męskim, jak i żeńskim, opis procedur medycznych służących leczeniu niepłodności, zalecenia dla pacjentów będących w trakcie leczenia, opisy stosowanych i wdrażanych procedur wraz z charakterystyką sprzętu do nich używanego.

Każda z placówek szczegółowo opisała procedury leczenia niepłodności, uzupełniając je praktycznymi informacjami, jak pacjenci powinni się do nich przygotować. Informacje teoretyczne dotyczące definiowania niepłodności, częstotliwości jej występowania, męskich i kobiecych przyczyn braku ciąży znalazły się na 16 (77%) analizowanych stronach, natomiast informacje na temat dodatkowych procedur, wraz z ilustracjami video oraz danymi technicznym bądź opisem przebiegu procedur zwiększających szansę na uzyskanie ciąży, znalazły się na 15 stronach (71%). Do najczęściej opisywanych technik wspomagających metody leczenia należały: Assisted Hatching (HA), system ciągłego monitorowania zarodków (Primo Vision Time Lapse oraz embrioskop), mikroiniekcja plemnika do komórki jajowej (ICSI), docytoplazmatyczna iniekcja plemnika wybranego pod względem morfologicznym (IMSI) bądź wariant tej metody HB ICSI. Rzadziej opisywane były takie techniki, jak kokultura (metoda hodowli zarodków wraz z wcześniej pobranymi i odpowiednio przygotowanymi komórkami endometrium), bezinwazyjny system analitycznego obrazowania oocyty (Oosight), celowe, kontrolowane uszkodzenie błony śluzowej macicy w celu ułatwienia implantacji zarodka (*endometrial scratching*).

Opis procedur medycznych wykraczający poza charakterystykę oferty świadczeniodawcy jest wartością dodaną. Strona internetowa podmiotu leczniczego zyskuje w ten sposób nie tylko dzięki walorom

czysto informacyjnym. Warto podkreślić, że udostępnienie szczegółowych informacji o przebiegu procedury medycznej ma wpływ na ułatwienie wykonania badania bądź zabiegu (pacjent zna szczegóły, wie, w jaki sposób powinien się do niej przygotować, zdaje sobie sprawę z ograniczeń, jakie mogą wystąpić później). Wiedza medyczna na temat przebiegu procedur wpływa na obniżenie poziomu stresu wynikającego z niedoinformowania pacjenta. Jeśli zna on szczegóły procedury, jest do niej lepiej przygotowany, obniża się jego poziom niepokoju oraz lepiej reaguje on na zalecenia personelu medycznego (informacje te w pierwszej kolejności podaje lekarz, a powtórzone zostają w postaci broszury drukowanej bądź wirtualnej strony internetowej) [6].

Możliwość zapoznania się z metodami leczenia wpływa również na zwiększenie poziomu zaufania pacjenta do lekarza i przychodni. Już samo udostępnienie informacji sprawia, że placówka kreuje transparentny wizerunek siebie jako instytucji oraz wykazuje inicjatywę nawiązania więzi nie tylko z aktualnymi, ale również potencjalnymi pacjentami. Staje się nie tylko otwarta na kontakt, ale również zyskuje na autorytecie w danej dziedzinie medycyny.

Opis procedur wykraczający treścią poza ramy tradycyjnie rozumianej oferty wpływa na postrzeganie kompetencji pracowników. Fakt, że chcą dzielić się swoją wiedzą, dowodzi po pierwsze jej posiadania, a po drugie wskazuje na pewność ich kompetencji do wykonywania opisywanych procedur medycznych. Umożliwia również w prosty sposób zweryfikowanie przebiegu badania bądź zabiegu z rzeczywistością, a także z aktualną i dostępną wiedzą na dany temat.

Pacjent, który na stronie własnej przychodni znajduje oczekiwane informacje, nie poszukuje ich dalej. Wpływa to na zachowanie ciągłości leczenia w jednym miejscu, przez co proces diagnozowania oraz faza terapeutyczna przebiegają sprawniej. Dzięki temu szansa na uzyskanie efektu zdrowotnego jest większa, a satysfakcja pacjenta ze świadczonej usługi wyższa.

Wiedza przekazana przez placówkę pacjentowi jest wartością dodaną do usługi. Pełni funkcje informacyjną, redukującą stres pacjenta, wpływa na zwiększenie zaufania do lekarzy oraz pozostałego personelu medycznego, ułatwia pracę jako sprawdzone

źródło, do którego można odesłać pacjenta, a także wpływa na jego przywiązanie i lojalność do świadczonych usług. Wspiera proces leczenia. Są to wartości niezwykle istotne z punktu widzenia procesu leczenia. Drugim obszarem, który zyskuje dzięki bogatszej zawartości merytorycznej strony internetowej przychodni, jest jej wizerunek. Przychodnia oraz jej pracownicy zyskują na autorytecie, transparentności działań, otwartości. Taka polityka informacyjna motywuje również pracowników do większego zaangażowania w wykonywane obowiązki, a to z kolei pozytywnie wpływa na jakość świadczonych usług [7].

Ważnym zagadnieniem obok wiarygodności oraz kompletności publikowanych treści jest forma ich prezentacji. Większość przychodni parających się leczeniem niepłodności przyjęło założenie, że charakterystyka procedur (inseminacji IUI i AID, zapłodnienia *in vitro* w poszczególnych wariantach i inne) jest uzupełnieniem oferty. Dzieje się tak w 17 analizowanych przypadkach. Jednak niektóre strony traktują te treści jako odrębną całość. Administratorzy tworzą dla nich bądź odrębne zakładki w menu głównym, bądź umieszczają je w dodatkowych boxach poza nim. Stworzenie odrębnej przestrzeni wirtualnej dla opisywanych treści podnosi ich rangę i wpływa na ich dostępność, a także atrakcyjność.

Strony internetowe części ośrodków w sposób szczególny akcentują opisywane treści, nadając im formę swoistego przewodnika dla pacjenta. Bardzo często miejsce ich publikacji nazywane jest właśnie „Dla pacjenta” (Centrum Medyczne Angelius Provi-ta) bądź „Pacjent w trakcie leczenia” (Przychodnia Leczenia Niepłodności Novum), bądź łączą oba tytuły: w zakładce „Dla Pacjenta” znajdują się odnośniki: „Rozpaczam leczenie niepłodności”, „Jestem w trakcie leczenia”, „Jestem w ciąży” (Centrum Zdrowia Gameta). Przewodniki te pozwalają w prosty sposób określić, w którym punkcie leczenia pacjent się znajduje, oraz szybko i skutecznie odnaleźć niezbędne informacje.

Większość treści publikowanych przez przychodnie leczenia niepłodności pokrywa się ze sobą. Można streścić je w następujących zagadnieniach: definicja niepłodności, jej przyczyny męskie i żeńskie oraz statystyka ich występowania (wg WHO), męskie i żeńskie badania diagnostyczne wraz z informacjami

na temat przygotowania się do nich (Specjalistyczne Centrum Medyczne Ovum), definicja i przebieg zabiegu inseminacji, stymulacja jajczkowania jako przygotowanie do pobrania komórek jajowych podczas zabiegu punkcji, opis zabiegu transferu i krio-transferu zarodków. W niektórych przypadkach wzbogacane o ewentualne dylematy moralne (na przykład ile zarodków transferować, jak dużo komórek jajowych zapładniać i przechowywać – Przychodnia Leczenia Niepłodności Novum). Przewodniki dla pacjentów mają formę tekstu pogrupowanego w zakładki menu (drugiego lub trzeciego poziomu w zależności od konstrukcji strony) bądź hipertekstowy – za pomocą odnośników przenoszący do coraz bardziej szczegółowych treści czy narzędzi komunikacji pacjenta z przychodnią.

Warto podkreślić tendencję do porządkowania treści w sposób linearny, czyli rozpoczynamy od pierwszej wizyty pacjenta w przychodni, a kończymy na urodzeniu dziecka (tu często znajdujemy opinie zadowolonych pacjentów bądź statystyki korzystnie opisujące działalność podmiotu). Taką prezentację uzupełniają liczne hiperlinki/odnośniki pozwalające również na nieliniarne przeglądanie treści oraz na omijanie tych, które pacjent uznaje za zbędne.

Inną formą prezentacji informacji na temat metod i technik wykorzystywanych w leczeniu niepłodności jest materiał video (Klinika Bocian, Białystok). Tutaj najważniejsze informacje padają z ust lekarzy pracujących w ośrodku. Tekst oczywiście wprowadza i uzupełnia prezentowane treści, jednak materiał audiowizualny stanowi główny trzon. Jest to ukłon w stronę multimedialności. Twórcy tej formy uznali, że grupa docelowa przekazu jest przedziale wiekowym preferującym przekaz multimedialny, a nie tylko tekstowy. Forma taka ma jeszcze jeden ważny walor – pacjent ma szansę zobaczyć lekarza, z którym możliwe, że się spotka. Wie, jak wygląda, jaki ma głos, a wypowiedziane z informację wzmacniają jego autorytet i legitymizują do decydowania o leczeniu. Dzięki efektowi nowości przekaz zyskuje na atrakcyjności.

Ponad 70% analizowanych stron www przychodni leczących niepłodność zamieściła informacje o nowo wprowadzanych technikach wspomagania rozrodu. Placówki, wprowadzając nowe rozwiązania zwiększające szansę na powodzenie leczenia, zwykle nie

tylko dodają nowe punkty do dotychczasowej oferty, ale również podkreślają swoją innowacyjność, otwartość na doświadczenia innych, bieżące śledzenie rozwoju technologicznego w branży, a także publikacje naukowe o modyfikacjach dotychczasowych technik, dla ich większej skuteczności. Dlatego znajdziemy tak szczegółowe opisy działania embrioskopu bądź systemu Primo Vision (system ciągłego nieinwazyjnego monitorowania rozwoju zarodków, dzięki czemu embriolog wie, jak przebiegał ich wzrost bez zmiany najkorzystniejszego dla ich rozwoju środowiska, by do transferu wybrać ten najlepiej rokujący); metod wyboru najlepszego plemnika (IMSI – wybór plemnika do mikroiniekcji na podstawie jego morfologii uzyskanej pod dużym powiększeniem, HB ICSI – wybór plemnika na podstawie jego zdolności do wiązania się z kwasem hialuronowym, naturalnym składnikiem osłonki oocytu), charakterystykę metody odzyskiwania plemników w przypadku ejakulacji wstecznej czy przygotowania endometrium macicy w taki sposób, by transferowany zarodek miał większą szansę na zagnieżdżenie i prawidłowy rozwój (*endometrial scratching*).

Dodawanie treści o charakterze innowacyjnym nie tylko wzbogaca stronę internetową, ale również wpływa na postrzegane podmiotu leczniczego przez pacjentów oraz kontrahentów i współpracowników. Otwarty na innowacje podmiot zatrudniający personel z perspektywnym spojrzeniem na materię, na której pracuje, to nie tylko szansa na uzyskanie lepszego i szybszego efekty zdrowotnego, ale również partner dla instytucji badawczych czy firm farmaceutycznych chcących wprowadzać na rynek nowe środki medyczne i poszukujące realizatorów badań klinicznych [8].

Powyższe rozważania nie pozostawiają wątpliwości co do zasadności wdrażania systematycznej i przemyślanej polityki komunikacyjnej w placówkach świadczących usługi medyczne, a szczególnie te

o charakterze niepublicznym (ośrodki zajmujące się leczeniem niepłodności w większości mają własny charakter NZOZ-ów). Analiza treści stron internetowych pokazuje, że w przypadku działalności leczniczej wnikliwe informowanie pacjenta o szczegółach procedur medycznych może być wykorzystywane jako narzędzie public relations. A jego odpowiednie wykorzystanie może pozytywnie wpływać na wizerunek placówki, satysfakcję i zadowolenie pacjentów oraz uzyskanie pełnego efektu zdrowia.

## Piśmiennictwo

1. Staszewski R.: Zdrowe public relations. OPM 2009; 7: 71-75.
2. Smektała T.: Public relations w sytuacjach kryzysowych przedsiębiorstw. Wydawnictwo Astrum, Wrocław 2005: 16-17.
3. Matysiak J., Szymczek S.: Modele relacji jednostek medycznych z pacjentami w otoczeniu wirtualnym. Placet, Warszawa 2012: 20-23.
4. Lewandowski R.A.: Wpływ poziomu zaufania na korzyści uzyskiwane przez wybrany polski szpital. *Ekonomika i Organizacja Przedsiębiorstwa* 2011; 1(732): 33-38.
5. Bukowska-Piastrzyńska A.: Marketing usług zdrowotnych. Od budowania wizerunku placówki do zadowolenia klientów. Wydawca CeDeWu, Warszawa 2012: 85-129.
6. Kapłunowska J., Nowicki P.: Public relations jako narzędzie budowania wizerunku niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej. *Piel Zdr Publ* 2011; 1(1): 47-55.
7. Zych M., Swora E.: Komunikacja wewnętrzna w budowaniu wizerunku placówek medycznych. *Nowiny Lekarskie* 2008; 77(3): 257-259.
8. Kemicer-Chmielwska E., Karakiewicz B.: Kształtowanie wizerunku placówek ochrony zdrowia na rynku usług medycznych. *Annales Academiae Medicae Stetinensis* 2010; 56(2): 114-117.