

## PRACE POGLĄDOWE

Aneta Małgorzata Walicka

### Public relations w służbie zdrowia

Z Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania z siedzibą w Rzeszowie

*W przeciągu kilku ostatnich lat, w Polsce można zaobserwować powolny, aczkolwiek konsekwentny proces polegający na przeobrażaniu się „świadczenia medycznego” w „usługę”. Świadczenie stało się „towarem”, a zakłady opieki zdrowotnej pojmowane są jako firmy usługowe. Dlatego też muszą funkcjonować na zasadach rynkowych, gdzie występuje konkurencja, walka o pacjenta i kontrakt, a także o dostęp do środków finansowania. Tam, gdzie obecna jest „gra rynkowa” pojawia się marketing, a w tym również działania z zakresu public relations. Celem referatu jest ukazanie potrzeby zastosowania działań z zakresu PR w polskiej służbie zdrowia.*

*PR jest drugim obok reklamy rodzajem promocji masowej, a zarazem stanowi bardzo istotny element strategii marketingowej. Public relations, którego celem jest kształtowanie pozytywnego wizerunku i budowanie relacji, wzbudza duże zaufanie wśród odbiorców przekazu.*

*Public relations jest doskonałą formą komunikacji w przypadku usług zdrowotnych. Dzięki PR polska służba zdrowia, która postrzegana jest w negatywny sposób, może poprawić swój wizerunek. Niestety, działania z zakresu PR są stosunkowo nowym elementem w służbie zdrowia.*

*Warto zainteresować się sferami zadaniowymi PR i zwrócić uwagę na kilka z nich, które z powodzeniem mogą być zastosowane w służbie zdrowia. Są to m.in.: internal PR, media relations, crisis management i lobbying oraz eventy.*

*Słowa kluczowe: wizerunek, służba zdrowia, placówka opieki zdrowotnej*

#### **Public relations in health care system**

*The slow but gradual process relying on the transformation of ‘the medical service’ into ‘the service’ has been noticed during the last few years in Poland. Health service has become ‘a commodity’, while medical establishments are considered to be service companies. Therefore, they are obliged to operate on market terms and conditions, which means: dealing with competition, a bitter fight for a patient, a contract and even for access to funds. As a result of so-called ‘market game’ we can observe huge marketing activities, including the activities connected with PR. The aim of this paper is to show how important is public relations in Polish Health Care System.*

*PR is the second, next to the advertising, kind of mass promotion and at the same time is a crucial component of marketing strategy. The main aim of PR is to shape a positive image and build mutual relation, trust and cooperation. What is more, PR inspires huge confidence among receivers of a message.*

*Moreover, as far as medical services are concerned, PR seem to be the best and the most effective form of communication. Thanks to PR Polish Health Care System, which does not receive a positive public opinion, it can significantly improve its image. However, the activities regarding PR are still a relatively new element in Health Care System.*

*A special attention should be drawn to the areas of PR activities that can be introduced to Polish Health Care System. Such activities as: internal PR, media relations, crisis management and lobbying are worth mentioning.*

*Key words: image, Health Care System, health care establishment*

## WSTĘP

Obecnie coraz częściej w usługach zdrowotnych mamy do czynienia z zastosowaniem różnych elementów marketingu. Istotnym aspektem staje się kształtowanie tożsamości oraz wizerunku placówki ochrony zdrowia. Przyczyna wydaje się oczywista – nie wystarczy być dobrym lekarzem, aby sprzedawać usługi medyczne na rynku pełnym konkurencji. Dlatego też menedżerowie placówek opieki zdrowotnej chętnie wykorzystują narzędzia marketingu, aby móc sprawniej i bardziej efektywnie funkcjonować na rynku.

Prawne ograniczenia związane z reklamą usług zdrowotnych powodują, że w odniesieniu do placówek opieki zdrowotnej często podejmuje się działania z zakresu public relations. PR jest drugim obok reklamy rodzajem promocji masowej, który stanowi bardzo istotny element strategii marketingowej. Daje wiele możliwości, przy stosunkowo niskich nakładach finansowych. Ponadto wzbudza duże zaufanie wśród odbiorców przekazu – a na tym właśnie najbardziej zależy wszystkim placówkom medycznym.

Polskie placówki ochrony zdrowia potrzebują działań, które wpłynęłyby na poprawę ich wizerunku i pomogłyby zbudować i utrzymać relacje z otoczeniem. Naprzeciw tym oczekiwaniom wychodzi public relations, który jest doskonałą formą komunikacji w przypadku usług zdrowotnych.

## PR W PIGULCE

Public relations to termin powszechnie stosowany przez praktyków i teoretyków, którzy zajmują się kształtowaniem pozytywnego wizerunku. W zagranicznej, jak również i w polskiej literaturze znajduje się wiele definicji określających istotę PR. Definicja brytyjskiego Institute of Public Relations określa działania z zakresu kształtowania wizerunku jako „planowaną i stałą działalność, której celem jest ustanowienie i utrzymanie wzajemnego zrozumienia między organizacją a jej otoczeniem” [1]. Filozofia public relations zakłada, że wytyczone cele łatwiej osiąga się przy wsparciu i zrozumieniu społecznym, niż przy sprzeciwie, czy też obojętności. Warto przytoczyć również definicję angielskiego teoretyka W.G. Nicklesa: „public relations to funkcja zarządzania, która ma za zadanie ocenę nastawienia społecznego oraz znalezienie najbardziej prospołecznej polityki postępowania” [2].

PR jest informacją obiektywną i fachową, zawsze uczciwą, etyczną i odpowiedzialną, pełną, szybką, kompetentną, jak również przyjazną dla

mediów oraz opinii publicznej. PR to działanie stałe, które odnosi się do całokształtu danej firmy i wymaga planowania w sposób staranny [3]. Jak twierdził S. Black, public relations opierają się na reputacji, zaufaniu, harmonii oraz wiarygodności. Polegają przede wszystkim na kreowaniu, utrwalaniu oraz rozszerzaniu zaufania i pozytywnego wizerunku przedsiębiorstwa w oczach społeczeństwa.

Analizując zagadnienie public relations należy przytoczyć również cele PR. Zalicza się do nich przede wszystkim budowanie oraz utrzymywanie danego wizerunku firmy oraz jej produktów, kształtowanie opinii publicznej, rozwiązywanie problemów i wyjaśnianie zagadnień, zapobieganie kryzysom, pomoc związaną z wprowadzaniem nowych usług, umacnianie pozycji firmy, a także wspieranie innych działań, które również wchodzi w zakres komunikacji. Ponadto celem PR jest stworzenie i utrzymanie dla danej organizacji takiego klimatu społecznego, w którym mogłaby funkcjonować i dobrze się rozwijać.

W przypadku usług zdrowotnych, poza wyżej wymienionymi celami warto podkreślić również, że PR wzbudza zaufanie i utrzymuje je w stosunku do instytucji medycznej, zatrzymuje obecnych pacjentów oraz przyciąga nowych [4].

Tworząc strategię PR, a później ją realizując, należy pamiętać o odbiorcach komunikatów placówki medycznej. Dzieli się ich na dwie grupy: zewnętrznych oraz wewnętrznych. Do zewnętrznych zalicza się przede wszystkim pacjentów, konkurencję, dostawców, ekspertów, pośredników, dziennikarzy, środowiska branżowe, władze samorządowe lub centralne, administrację, centralę NFZ lub regionalny NFZ, społeczność lokalną oraz środowiska edukacyjne. Natomiast do wewnętrznych odbiorców należą pracownicy danej firmy (personel placówki opieki zdrowotnej) oraz ich rodziny, a także udziałowcy, właściciele oraz związki zawodowe.

## WIZERUNEK POLSKIEJ SŁUŻBY ZDROWIA

Polski system ochrony zdrowia od kilkunastu lat poddawany jest wielu radykalnym zmianom, jednak mimo to wciąż przechodzi kryzysy, co ma istotny wpływ na postrzeganie służby zdrowia. Wizerunek placówki medycznej można zdefiniować jako rezultat interakcji wszystkich wierzeń, doświadczeń, odczuć i wiedzy, jakie otoczenie posiada na temat danej organizacji [5]. Do elementów, które mają znaczenie w przypadku kształtowania negatywnego wizerunku służby zdrowia zaliczyć należy:

- przeszłość (utarte stereotypy związane z funkcjonowaniem służby zdrowia za czasów PRL),
- doświadczenia osobiste konkretnych osób, które są najważniejszym źródłem kształtowania opinii o ochronie zdrowia,
- kryzysy, które dotyczą każdą instytucję publiczną i prywatną – w przypadku ochrony zdrowia najczęściej komentowane są błędy w sztuce lekarskiej, których nie da się uniknąć (niestety, mało która placówka opieki zdrowotnej ma sprawnie działającego rzecznika prasowego, po to, aby komunikować się z otoczeniem),
- komunikacja wewnętrzna – jak okazuje się, to często sami pracownicy są źródłem negatywnych informacji (powinni być „ambasadorami” danej placówki, gdyż to właśnie oni mają największy wpływ na postrzeganie tejże placówki, co potwierdzają badania przeprowadzone na terenie Śląska – niewiele mniej niż 60% respondentów wskazało personel jako element dominujący w kształtowaniu wizerunku służby zdrowia) [6],
- publiczne konflikty – np. między Narodowym Funduszem Zdrowia a świadczeniodawcami,
- media, które stosują ciągłą nagonkę na lekarzy, często kształtują wypaczony wizerunek rzeczywistości, eksponują informacje o błędach i potknięciach lekarzy, nie skupiają się na pozytywnych aspektach działalności placówek,
- brak konstruktywnej aktywności w zakresie komunikowania (brak rzetelnej, konkretnej, prawdziwej informacji na temat funkcjonowania służby zdrowia).

Zmiana wizerunku polskiej służby zdrowia jest koniecznością. Potwierdzeniem tego mogą być negatywne wyniki wielu badań. Warto przybliżyć badania CBOS z lutego 2000 r. (czyli rok po wprowadzeniu reformy), które przedstawiają przyczyny negatywnego postrzegania służby zdrowia. 73% ankietowanych stwierdziło, że organizacja opieki zdrowotnej nie działa w sposób sprawny. Respondenci podkreślają, że szanse otrzymania pomocy medycznej nie są takie same dla wszystkich (65%), a pacjenci nie są traktowani w równy sposób (62%). Ponadto wg 59% pacjentów porady i usługi medyczne nie są łatwo dostępne, a 55% zapytanych uważa, że nie ma sprawnej informacji o tym, gdzie można uzyskać poradę czy pomoc [7].

Istotnym problemem, szczególnie publicznych placówek jest fakt, że świadczone przez nie usługi są postrzegane w sposób negatywny. Z przeprowadzonego przez CBOS w 2002 roku

badania wynika, że aż 46% Polaków było niezadowolonych z opieki zdrowotnej, a 47% z jakości usług. Publiczna służba zdrowia była przez respondentów oceniona w negatywny sposób (56% opinii o nieprzychylnym wydzwieku). Natomiast badania, które przeprowadzono w 2004 roku wykazały, że 61% zapytanych Polaków jest niezadowolonych z opieki zdrowotnej w kraju. Ponadto 46% respondentów wskazało, że jakość świadczonych usług zdrowotnych uległa pogorszeniu w stosunku do roku poprzedniego [8].

W związku z powyższymi i wieloma innymi, niezaprezentowanymi tu wynikami badań, które potwierdzają powszechną, raczej negatywną opinię na temat placówek medycznych, obowiązkiem wydaje się wprowadzenie działań z zakresu public relations. PR może z powodzeniem odbudować nadszarpniętą reputację służby zdrowia, wystarczy tylko opracować odpowiednią strategię i wdrożyć ją w życie.

#### SFERY ZADANIOWE PR

Analizując zakres public relations warto zainteresować się sferami zadaniowymi PR i zwrócić uwagę na kilka z nich, w obrębie których polska służba zdrowia może z powodzeniem podejmować działania. Zalicza się do nich: internal PR, media relations, lobbying, eventy oraz crisis management. Podejmując działania w tych sferach PR placówki służby zdrowia mają szanse na sprawne funkcjonowanie na rynku.

Dla osób zajmujących się public relation znane jest powiedzenie, że „PR zaczyna się w domu”. Oznacza to, że pracownicy danej organizacji swoim postępowaniem, lojalnością oraz własnym przekonaniem o wartości i słuszności wykonywanej przez siebie pracy, tworzą na zewnątrz obraz danej placówki. Nie ma nic bardziej destrukcyjnego dla danej placówki, niż zła opinia jej pracowników. Jak już zostało wcześniej wspomniane – to właśnie oni mają największy wpływ na kształtowanie wizerunku w oczach pacjentów. Dlatego też dobry menedżer musi dbać o kształtowanie właściwych relacji, jakie istnieją wewnątrz placówki medycznej. Może to robić za pomocą kilku istotnych instrumentów **internal PR**, do których zalicza się przede wszystkim:

1. Briefing, czyli bezpośrednie rozmowy informacyjne w ramach danego działu, które przybierają formę narad, burzy mózgów lub panelu dyskusyjnego (dzięki takim spotkaniom możliwa jest wymiana rzetelnej, prawdziwej oraz pełnej informacji).

2. Otwarte drzwi – dni, w których kierownictwo placówki przyjmuje wyłącznie pracowników, mogą oni bezpośrednio z nimi porozmawiać, przyglądając się z bliska ich pracy (wpływa to pozytywnie na relacje pracowników z zarządem, który nie jest postrzegany jako zamknięta, hermetyczna struktura).
3. Media wewnętrzne, do których zalicza się m.in. gazety, intranet (lokalna sieć), pocztę elektroniczną, gazetki ścienne oraz biuletyny socjalne. Dzięki nim przekazuje się informacje dotyczące np. dokonań pracowników na polu naukowym. W środowisku lekarskim jest to bardzo istotne, gdyż to właśnie różnego rodzaju badania naukowe są związane z dobrem pacjenta [9]. Media wewnętrzne powinny podejmować tematy związane z życiem danej placówki, a także traktować o jednostkach chorobowych.
4. Tablice informacyjne, które zawierają informacje prasowe, decyzje przełożonych oraz przepisy prawne. Jest to najprostsza forma przekazywania komunikatów wewnątrz placówki medycznej, która powinna charakteryzować się prostą i przejrzystą formą.
5. Skrzynka pomysłów, dzięki której personel medyczny mógłby anonimowo wyrażać swoje uwagi i pomysły kierownictwu placówki medycznej.
6. Mąż zaufania, który ciesząc się szacunkiem wśród pracowników placówki i jest gotowy do współpracy oraz pomocy.
7. Spotkania nieformalne organizowane z powodu obchodów świąt, uczczenia sukcesu, jaki odniosła placówka medyczna (integrują personel, pomagają utrzymać pozytywne relacje pomiędzy pracownikami, wpływają na ich przywiązanie emocjonalne do danego miejsca pracy).
8. Listy do pracowników, z różnych okazji (np. jubileuszowe, gratulacyjne).
9. Spotkania integracyjne, które mogą być połączone ze szkoleniami.
10. Grupowe konsultacje psychologiczne dla lekarzy, które miałyby na celu zwiększenie efektywności pracy. Pomagają również w rozwiązywaniu problemów, z jakimi często boryka się personel medyczny.

Wykorzystując chociaż część z wymienionych instrumentów wewnętrznego PR, placówka opieki zdrowotnej może odnieść znaczny sukces. Jeżeli personel będzie zadowolony ze swojego miejsca pracy – będzie kreował pozytywną opinię

placówki, co jest kluczowym elementem wpływającym korzystanie na usługodawcę.

Kolejną sferą zadaniową PR są tzw. **media relations**, czyli kontakty utrzymywane z dziennikarzami. Media są pośrednikiem w przekazywaniu informacji, dlatego wykorzystując je, można kreować pozytywne postawy odbiorców wobec danej placówki. Dlatego też relacje z mediami należą do najpopularniejszych narzędzi kreowania wizerunku. Zadaniem specjalisty PR jest zbudowanie jasnego, precyzyjnego i atrakcyjnego przekazu, który dotrze do odpowiedniego adresata. Do zadań media relations zaliczamy przede wszystkim kontakty z dziennikarzami, a w tym organizowanie spotkań, wywiadów, konferencji prasowych, przyjęć prasowych, sympozjów, seminariów oraz redagowanie informacji prasowych, które poruszają ważne dla danej placówki kwestie. Mogą to być tematy dotyczące np.: oddania do użytku nowego obiektu usługowego, wprowadzenie innowacyjnej usługi zdrowotnej czy kwestie związane ze zmianami osobowymi na najwyższych stanowiskach kierowniczych w placówce medycznej [10]. Efektem długotrwałej współpracy z dziennikarzami są publikacje, które ukazują placówkę ochrony zdrowia w pozytywnym świetle. W przypadku służby zdrowia, ważna jest współpraca jednocześnie z mediami ogólnymi, jak i branżowymi. Poza tym istotne jest również prowadzenie monitoringu mediów, dzięki czemu pracownicy placówki i jej kierownictwo, a także i pacjenci są doskonale poinformowani o dokonaniach danej organizacji.

**Lobbing**, kolejna sfera zadaniowa PR, wyraża się zazwyczaj poprzez uczestnictwo w życiu społecznym oraz gospodarczym. „Jest jednym ze środków służących do wywierania wpływu na decyzje polityczne oraz na kształt ustaw lub rozporządzeń poprzez uczestnictwo w procesie tworzenia, modyfikacji lub uchwalenia poszczególnych aktów prawnych [11]”. Lobbingiem medycznym zajmują się stowarzyszenia, organizacje zawodowe i biznesowe. Większość lobbujących w ochronie zdrowia jest zainteresowana uzyskaniem konkretnych korzyści, które nie są związane ze zmianami prawa. Zaliczyć można do nich próby wywarcia wpływu w celu uzyskania dotacji na zakup sprzętu, jak również zwiększenia wartości kontraktu. W Polsce lobbystami są zazwyczaj dyrektorzy szpitali, samorządowcy, czasem również lokalni politycy. Osoby lub organizacje, które są zainteresowane zmianami prawa mają wiele możliwości oddziaływania na decydentów. Najczęściej wykorzystywanym sposobem jest dostar-

czanie opracowanych przez te organizacje raportów, analiz, jak również organizowanie konferencji lub seminariów [12]. Lobbining opiera się na konkretnej argumentacji oraz sensownie zaprezentowanych rozwiązaniach. Dobry lobbysta działający na rzecz służby zdrowia stara się poinformować decydentów w Ministerstwie Zdrowia, posłów i senatorów z różnych komisji (zdrowia, finansów, gospodarki).

**Eventy** to wszelkie wydarzenia, jakie organizuje placówka medyczna. Mogą one być skierowane na zewnątrz, jak i do wewnątrz placówki. Stanowią istotny element kształtowania wizerunku organizacji oraz budowania relacji z otoczeniem. Te wydarzenia przyczyniają się do rozgłosu o pozytywnym wydźwięku, co wpływa na sposób postrzegania placówki przez jej otoczenie. Do tego typu wydarzeń zalicza się m.in. przedsięwzięcia organizowane z okazji rozpoczęcia działalności organizacji, otwarcia nowego oddziału oraz wszelkie uroczystości rocznicowe. Podczas eventu powinno się przedstawić dokonania organizacji na przestrzeni lat oraz podkreślić istotne osiągnięcia kadry pracowniczej. Warto również pamiętać o wszelkich odznaczeniach zasłużonych osób.

W przypadku służby zdrowia istotne jest, aby organizować imprezy, które mają na celu popularyzowanie zdrowego stylu życia w społeczeństwie, konfrontacji z chorobą, a także powrotu do normalnego życia po jej przebyciu. Zaliczyć można tu m.in.: dni chorób tarczycy, badania mammograficzne, szczepienia na WZW typu B (Żółte Dni), profilaktyka cukrzycy [13]. Niestety, z powodów finansowych takie wydarzenia nie są zbyt często organizowane.

Oprócz komunikacji z wewnętrznymi i zewnętrznymi odbiorcami, należy także zwrócić uwagę na zarządzanie w sytuacjach trudnych, kryzysowych, których w polskiej służbie zdrowia wciąż przybywa. **Crisis management** (zarządzanie sytuacją kryzysową) w przypadku polskiej służby zdrowia powinno być dobrze prowadzone i koordynowane, gdyż wymaga tego sytuacja, jaka jest obecnie na rynku usług zdrowotnych. Często zdarza się, że placówki medyczne znajdują się w centrum zainteresowania ze względu na negatywne wydarzenie. W przypadku kryzysu należy przede wszystkim pamiętać o przygotowaniu procedur i scenariuszy zanim pojawi się kryzys. Uruchomić centrum kryzysowe, w skład którego wchodzić będą kompetentne osoby oraz pamiętać o komunikacji z mediami, zamiast blokady informacyjnej [14]. W każdej placówce opieki zdro-

wotnej powinny być przeprowadzane symulacje kryzysów, gdyż to właśnie dzięki nim istnieje możliwość przygotowania się na nadchodzące sytuacje kryzysowe. Wiadomo, że symulacje mają swoje błędy i nigdy nie odzwierciedlą możliwego kryzysu w przyszłości, jednak dają szansę na lepsze i szybsze rozwiązanie problemu, gdy ten już zaistnieje.

## ZAKOŃCZENIE

Obecnie świadczenie medyczne zaczyna być traktowane jak towar. Z tego też powodu w polskiej służbie zdrowia coraz częściej i chętniej wykorzystuje się techniki i narzędzia marketingu, gdyż dzięki nim możliwe jest sprawne i efektywne funkcjonowanie placówki opieki zdrowotnej. Istotnym elementem strategii marketingowej, który powinien być wykorzystywany w służbie zdrowia jest public relations.

Polska służba zdrowia nie jest postrzegana w pozytywny sposób, na co składa się wiele czynników, m.in.: przeszłość, kryzysy, wizerunek kształtowany przez media, reformy, nieefektywną komunikację i wszelkie konflikty. Aby placówki opieki zdrowotnej mogły cieszyć się dobrą opinią, a świadczone usługi były postrzegane pozytywnie, należy wykreować odpowiedni wizerunek służby zdrowia w oczach polskiego społeczeństwa. W związku z tym niezbędne okazuje się zastosowanie działań z zakresu PR, które mogą zmienić nastawienie nabywców usług medycznych do świadczeniodawców.

Służba zdrowia w Polsce może z powodzeniem podejmować działania w obrębie kilku sfer zadaniowych public relations. Przede wszystkim należy zadbać o relacje wewnątrz placówek medycznych. Jest to możliwe dzięki takim instrumentom internal PR, jak: briefing, otwarte drzwi, media wewnętrzne, tablice informacyjne, skrzynki pomysłów, mąż zaufania, spotkania nieformalne, listy do pracowników z różnych okazji, spotkania integracyjne, szkolenia oraz grupowe konsultacje psychologiczne dla lekarzy. Najważniejszą kwestią jest to, aby personel postrzegał daną placówkę w pozytywny sposób. To natomiast przedkładać będzie się na jej wizerunek, gdyż to właśnie pracownicy mają największy wpływ na sposób odbierania konkretnego świadczeniodawcy przez obecnych i potencjalnych pacjentów.

Bardzo istotne są również relacje, jakie tworzy i utrzymuje się w perspektywie długofalowej z mediami. Redagowanie informacji prasowych, spotkania z dziennikarzami, wywiady, konferencje prasowe to tylko niektóre z działań podejmo-

wanych w ramach media relations. W efekcie tych inicjatyw w mediach ukazują się informacje o pozytywnym wydźwięku dotyczące danej placówki.

Lobbing jest równie często wykorzystywany w służbie zdrowia. Wiąże się z uczestnictwem w życiu społecznym oraz gospodarczym. W przypadku ochrony zdrowia polega na odpowiednim wywieraniu wpływu na decydentów w Ministerstwie Zdrowia oraz posłów i senatorów z komisji zdrowia, finansów czy też gospodarki. Dzięki takim działaniom możliwe jest uzyskanie przychylności władz i uzyskanie określonych korzyści.

Organizowane wydarzenia specjalne także mają znaczący wpływ na funkcjonowanie danej placówki służby zdrowia. Przede wszystkim kształtują jej wizerunek, budują relacje z otoczeniem oraz przyczyniają się do rozgłosu o pozytywnym wydźwięku. Dlatego też menedżerowie powinni organizować różnego typu imprezy specjalne, aby wpływać na postrzeganie przez pacjentów danego świadczeniodawcy.

Warto podkreślić rolę crisis management w ochronie zdrowia. Odpowiednie zarządzanie kryzysem jest kluczowym elementem, ponieważ polska służba zdrowia jest wciąż postrzegana w negatywny sposób. Najważniejsze jest, aby zaplanować wcześniej, zanim sytuacja kryzysowa nastąpi, sposób, w jaki należy zachowywać się z przypadku kryzysu. Dzięki temu placówka będzie przygotowana na ewentualne niepowodzenia oraz będzie umiała z nimi w sposób sprawny i szybki się uporać.

Prowadzenie działań z zakresu PR w służbie zdrowia nie jest zadaniem łatwym. Jako proces długofalowy nie przynosi od razu wymiernych korzyści, co niekiedy zniechęca do ich podejmowania. Jednak obecnie na rynku usług zdrowotnych, w dobie gospodarki wolnorynkowej i wciąż rosnącej konkurencji, pojęcie kształtowania wizerunku służby zdrowia staje się coraz bardziej popularne. Biorąc pod uwagę sfery zadaniowe public relations, usługodawcy mają szansę na sprawne funkcjonowanie na rynku. Korzyści, jakie wynikają z prowadzenia odpowiedniej strategii PR powinny zachęcać wszystkie placówki

ochrony zdrowia do podejmowania działań z zakresu public relations.

## PIŚMIENNICTWO

1. A. Payne, *Marketing usług*, Polskie Wydawnictwo Ekonomiczne, Warszawa 1996, 200.
2. K. Wojcik, *Public relations od A do Z*, Agencja Wydawnicza „Placet”, Warszawa 2001, 22.
3. www.newline.pl, z dnia 10.05.2008
4. E. Nazarko-Ludwiczak, *Wprowadzanie działań public relations w instytucjach służby zdrowia na przykładzie Instytutu „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”*, E. Hope (red.), *Public relations instytucji użyteczności publicznej*, Scientific Publishing Group, Gdańsk 2005, 147.
5. A. Wilczak, *Wizerunek placówki medycznej – determinanty i ograniczenia* [w:] G. Karasiewicz (red.) *Ochrona zdrowia wizerunek, marketing, rynek*, Warszawa 2006, 49.
6. D. Sieroń, *Public Relations w medycynie, czyli wizerunek służby zdrowia na Śląsku* [w:] G. Karasiewicz (red.) *Ochrona zdrowia wizerunek, marketing, rynek*, Warszawa 2006, 38.
7. M. Skawińska, *Zmiana wizerunku służby zdrowia w Polsce – konieczność i potrzeba społeczna* [w:] *Public relations – narzędzia przyszłości*, T. Soliński, D. Tworzędło (red.), Wyd. WSiZ, Rzeszów 2007, 275–277.
8. A. Wilczak, *Wizerunek placówki medycznej – determinanty i ograniczenia* [w:] G. Karasiewicz (red.) *Ochrona zdrowia wizerunek, marketing, rynek*, Warszawa 2006, 53.
9. D. Sieroń, *Public Relations w medycynie, czyli wizerunek służby zdrowia na Śląsku* [w:] G. Karasiewicz (red.) *Ochrona zdrowia, wizerunek, marketing, rynek*, Warszawa 2006, 41.
10. www.emedyk.pl, z dnia 9.05.2008.
11. E.M. Cenker, *Public relations*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Bankowej, Poznań 2007, 208.
12. J. Szczęsny, *Lobbing w ochronie zdrowia. Buldogi pod dywanem*, Menedżer Zdrowia, 10.2007, 20.
13. D. Sieroń, *Public Relations w medycynie, czyli wizerunek służby zdrowia na Śląsku* [w:] G. Karasiewicz (red.) *Ochrona zdrowia, wizerunek, marketing, rynek*, Warszawa 2006, 43.
14. A. Olesch, *Healthcare marketing – krok w kierunku pacjenta*, OPM, 12/2007, 53.

Aneta Małgorzata Walicka  
ul. A.B. Dańczaka 38  
36-050 Sokółów Młp.  
e-mail: aneta\_walicka@wp.pl  
tel.: 510 934 972

Praca wpłynęła do Redakcji: 14 kwietnia 2009  
Zaakceptowano do druku: 24 kwietnia 2009