

PRACE NAUKOWE

Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu

RESEARCH PAPERS

of Wrocław University of Economics

Nr 355

Usługi 2014

**Branżowe i menedżerskie aspekty
rozwoju usług**

Redaktorzy naukowci

Barbara Iwankiewicz-Rak

Barbara Mróz-Gorgoń



Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu
Wrocław 2014

Redaktor Wydawnictwa: Elżbieta Kozuchowska

Redaktor techniczny i korektor: Barbara Łopusiewicz

Łamanie: Beata Mazur

Projekt okładki: Beata Dębska

Publikacja jest dostępna w Internecie na stronach:

www.ibuk.pl, www.ebscohost.com,

w Dolnośląskiej Bibliotece Cyfrowej www.dbc.wroc.pl,

The Central and Eastern European Online Library www.ceeol.com,

a także w adnotowanej bibliografii zagadnień ekonomicznych BazEkon

http://kangur.uek.krakow.pl/bazy_ae/bazekon/nowy/index.php

Informacje o naborze artykułów i zasadach recenzowania znajdują się na stronie internetowej Wydawnictwa

www.wydawnictwo.ue.wroc.pl

Kopiowanie i powielanie w jakiegokolwiek formie wymaga pisemnej zgody Wydawcy

© Copyright by Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wrocław 2014

ISSN 1899-3192

ISBN 978-83-7695-446-2

Wersja pierwotna: publikacja drukowana

Druk i oprawa:

EXPOL, P. Rybiński, J. Dąbek, sp.j.

ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek

Spis treści

| | |
|-------------|---|
| Wstęp | 9 |
|-------------|---|

Część 1. Usługi publiczne i społeczne

| | |
|--|----|
| Barbara Kożuch, Antoni Kożuch: Responsywność w zarządzaniu usługami publicznymi | 13 |
| Barbara Iwankiewicz-Rak: Organizacje pozarządowe w Polsce – działalność usługowa na rzecz społeczeństwa | 23 |
| Anita Marta Tkocz: Usługi świadczone na rzecz społeczeństwa w ramach marketingu wspólnej sprawy (<i>cause marketing</i>) | 34 |
| Katarzyna Peter-Bombik, Agnieszka Szczudlińska-Kanoś: Aktywizacja osób starszych na rynku pracy w programach ugrupowań politycznych ... | 44 |

Część 2. Branżowy kontekst rozwoju usług w Polsce

| | |
|---|-----|
| Wioleta Sobczak, Dawid Olewnicki, Lilianna Jabłońska: Sektor usług dla rolnictwa i ogrodnictwa – kierunki rozwoju..... | 57 |
| Jerzy Paczocha: Rozwój usług telekomunikacyjnych w aspekcie rozwoju infrastruktury telekomunikacyjnej i technologii..... | 67 |
| Arkadiusz Kawa: Elektroniczna giełda transportowa jako podmiot sektora usług logistycznych | 79 |
| Dawid Olewnicki, Mikołaj Śnieć, Krzysztof Chudecki: Zmiany na rynku firm usługowych zagospodarowania terenów zieleni w kontekście wzrostu zamożności i rosnącego zainteresowania roślinami ozdobnymi w Polsce .. | 88 |
| Urszula Bąkowska-Morawska: Marka „Karkonosze” jako czynnik tworzenia turystycznego łańcucha dostaw w regionie | 99 |
| Jacek Mierzwiński: Sponsoring w usługach sportu jako czynnik rozwoju i promocji..... | 110 |

Część 3. Jakość i satysfakcja w usługach

| | |
|--|-----|
| Agnieszka Smalec: Rola komunikacji w zarządzaniu satysfakcją klienta-obywatela..... | 119 |
| Monika Dobska: Empowerment usługobiorców jako uprawomocnienie do wartościowania się pacjentów | 129 |

| | |
|---|-----|
| Janusz Figura: Źródła informacji o jakości usług w procesach konkurencji na rynku logistycznym..... | 140 |
| Rafał Maćkowiak: Identyfikacja jakości świadczenia usług w gospodarce turystycznej na terenie miasta Szczecin metodą Mystery Shopping..... | 152 |
| Agnieszka Rak, Ludmila Szulgina: Marketing sportowy w kreowaniu wizerunku marki..... | 162 |
| Anna Tokarz-Kocik: Organizacja procesu motywowania w przedsiębiorstwach hotelarskich – wymiar funkcjonalny i podmiotowy..... | 177 |

Część 4. Nowe technologie informacyjne w usługach

| | |
|---|-----|
| Anna Stolarczyk: Wpływ usług ICT na rozwój tradycyjnych usług pocztowych na krajowym rynku w latach 2006–2012 – komplementarność czy substytucja?..... | 189 |
| Agnieszka Dejnaka: Social Media Care jako nowy trend w obsłudze klienta | 197 |
| Bogdan Gregor, Beata Gotwald: Usługi medyczne i ich komunikowanie w Internecie, czyli kreowanie popytu na rynku B2C | 207 |
| Grażyna Rosa, Izabela Ostrowska: Określenie perspektyw rozwoju usług w Internecie na podstawie analizy zachowań segmentu młodych dorosłych | 218 |
| Joanna Nogiec: Opinie dotyczące wykorzystania kodów dwuwymiarowych do informowania o wybranych usługach | 228 |
| Beata Tarczydło: Strategia komunikacji marketingowej 360 stopni w kreowaniu wizerunku marki usługi. Studium przypadku | 238 |

Część 5. Innowacje w zarządzaniu usługami

| | |
|--|-----|
| Małgorzata Kurleto: Determinanty i siły napędowe nowoczesnych strategii zarządzania destynacją turystyczną..... | 253 |
| Mateusz Lewandowski: Innowacje w usługach instytucji kultury | 264 |
| Mirosława Pluta-Olearnik: Internacjonalizacja usług kształcenia na poziomie wyższym – stan i oczekiwania..... | 279 |
| Barbara Mróz-Gorgoń: Znaczenie designu w kreowaniu wizerunku usługi. | 289 |
| Katarzyna Żugar-Głapiak: Outsourcing jako kierunek zarządzania procesami funkcji personalnej w organizacji..... | 299 |
| Małgorzata Okręglicka: Leasing jako usługa finansowa na rynku nieruchomości w Polsce | 308 |

Summaries

Part 1. Public and social services

| | |
|---|----|
| Barbara Kożuch, Antoni Kożuch: Responsivity in public service management | 22 |
| Barbara Iwankiewicz-Rak: Non-governmental organizations in Poland – service activities for the society | 33 |
| Anita Maria Tkocz: Services provided to the society as a result of the cause related marketing | 43 |
| Katarzyna Peter-Bombik, Agnieszka Szczudlińska-Kanoś: Activation of elderly people on the labour market in the programs of political parties ... | 54 |

Part 2. Trade context of services' development in Poland

| | |
|--|-----|
| Wioleta Sobczak, Dawid Olewnicki, Lilianna Jabłońska: Services sector for agriculture and horticulture – development directions | 66 |
| Jerzy Paczocha: Development of telecommunication services in the aspect of telecommunication infrastructure and technology development | 78 |
| Arkadiusz Kawa: Electronic freight exchange in logistics sector | 87 |
| Dawid Olewnicki, Mikołaj Śnieć, Krzysztof Chudecki: Changes on the market of service companies of green areas in the context of wealth increase and the growing interest in ornamental plants in Poland | 98 |
| Urszula Bąkowska-Morawska: “Karkonosze” brand as a factor of creating tourism supply chain in the region | 109 |
| Jacek Mierzwiński: Sponsorship in sport and recreation as a factor in their development and promotion | 116 |

Part 3. Quality and satisfaction in services

| | |
|--|-----|
| Agnieszka Smalec: The role of communication in managing the satisfaction of a citizen–customer | 128 |
| Monika Dobska: Empowerment of clients as the authorizing of feeling more appreciated by patients | 139 |
| Janusz Figura: Sources of information about the quality of services in the processes of competition on the logistics market | 151 |
| Rafał Maćkowiak: The identification of service quality in the tourism economy in Szczecin city by the Mystery Shopping method | 161 |

| | |
|---|-----|
| Agnieszka Rak: Sports marketing in the creation of brand image | 176 |
| Anna Tokarz-Kocik: Organization of motivation process in hospitality enterprises – functional and subjective aspect..... | 185 |

Part 4. New information technologies in services

| | |
|---|-----|
| Anna Stolarczyk: The ICT services impact on the development of traditional postal services market in the domestic market in 2006-2012 – complementarity or substitution? | 196 |
| Agnieszka Dejnaka: Social Media Care as a new trends in customer service | 206 |
| Bogdan Gregor, Beata Gotwald: Medical services and their communication in the Internet – creating a demand for B2C market | 217 |
| Grażyna Rosa, Izabela Ostrowska: The analysis of growth opportunities services provided in the Internet on the basis of current behavior of the young adults segment | 227 |
| Joanna Nogieć: Opinions about the use of 2D codes in the information process | 237 |
| Beata Tarczydło: The 360 degree marketing communications strategy in developing a service brand image. A case study..... | 249 |

Part 5. Innovations in the management of services

| | |
|---|-----|
| Malgorzata Kurleto: Determinants and driving forces of modern tourist destination management strategies | 263 |
| Mateusz Lewandowski: Innovations in cultural institutions' services | 278 |
| Mirosława Pluta-Olearnik: Internationalization of higher education services – condition and expectations | 288 |
| Barbara Mróz-Gorgoń: The importance of design in creating an image of a service | 298 |
| Katarzyna Żugar-Glapiak: Outsourcing as HR function management direction in an organization | 307 |
| Malgorzata Okręglicka: Leasing as a financial service on the real estate market in Poland | 317 |

Bogdan Gregor, Beata Gotwald

Uniwersytet Łódzki

USŁUGI MEDYCZNE I ICH KOMUNIKOWANIE W INTERNECIE, CZYLI KREOWANIE POPYTU NA RYNKU B2C

Streszczenie: Chociaż świadomość potrzeby prowadzenia działań marketingowych w obszarze usług medycznych istnieje od dawna¹, współcześnie jednak komunikacja z klientem nabiera szczególnego znaczenia. Jest to zdeterminowane faktem, iż komunikacja marketingowa oraz kreowanie popytu są ze sobą nierozdzielnie związane². Istotne znaczenie ma Internet, który umożliwia szybkie znalezienie, zestawienie oraz porównanie ofert różnych dostawców³. W artykule podjęto próbę diagnozy stopnia wykorzystania klasycznego narzędzia e-commerce, to jest strony internetowej, w kreowaniu popytu na rynku usług medycznych.

Słowa kluczowe: e-commerce, komunikacja marketingowa, usługi medyczne.

DOI: 10.15611/pn.2014.355.19

1. Wstęp

Układ ogólny na temat handlu usługami (GATS) włącza usługi medyczne do usług związanych z ochroną zdrowia (kod 896), które obejmują zarówno usługi świadczone przez lekarzy, pielęgniarki, personel medyczny pomocniczy, jak i usługi laboratoryjne i inne. Mogą one być świadczone na odległość lub na miejscu⁴. Tak więc podstawowym aspektem w definiowaniu usługi medycznej jest podmiot realizujący tę

¹ A.H. Ronstein, *The Changing Trends of Medical Care and Its Impact on Traditional Providers: Adaptation and Survival via Marketing Approach*, [w:] *Marketing Ambulatory Services*, eds. W.J. Winston, Haworth Press, New York 1985, s. 11–25.

² M.A. Sahaf, *Marketing. Making Decisions for Strategic Advances*, Prentice-Hall, New Delhi 2008, s. 397–398.

³ R.A. Rocco, A.J. Bush, *Understanding emerging sales technology*, [w:] *Marketing in the 21st Century. Company and Customer Relations*, ed. B.D. Keillor, Praeger Publishers, Westport 2007, s. 209–237.

⁴ *Health at a Glance 2009. OECD Indicators*, OECD, s. 172–174, <http://www.oecd.org/about/publishing/corrige.htm>, 11.01.2014.

usługę. Dla potrzeb niniejszego opracowania przyjęto, iż usługi medyczne świadczone są przez lekarzy, pielęgniarki oraz personel medyczny pomocniczy w ramach oferty skierowanej do odbiorców indywidualnych, zwanych później pacjentami. Intencjonalnie zrezygnowano z analizy aspektów związanych z usługami laboratoryjnymi oraz usługami o charakterze B2B w celu zwiększenia przejrzystości wnioskowania.

2. Cel i metodyka badań

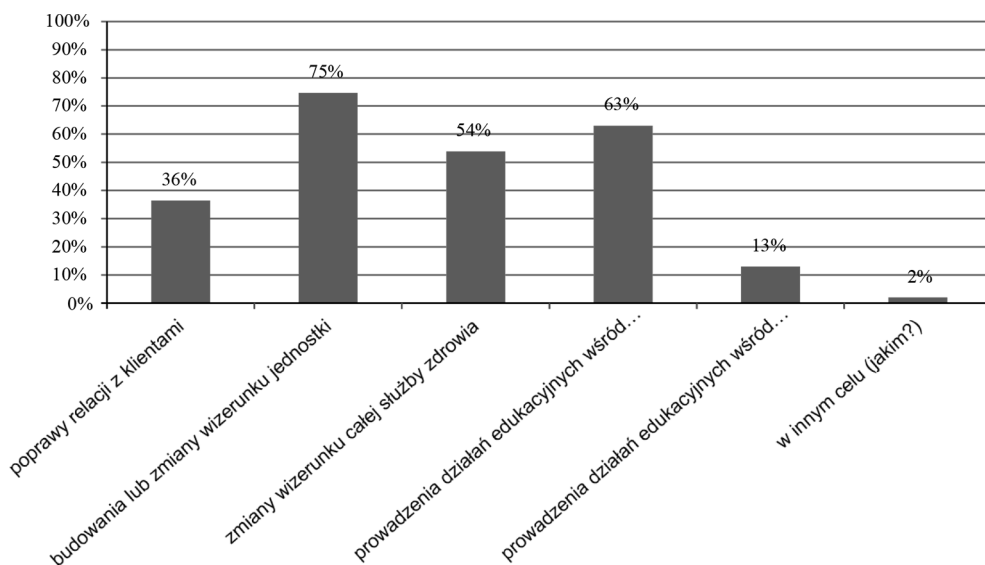
Podstawę rozważań stanowią wyniki badań, przeprowadzonych w grudniu 2012 r. w ramach wspólnego projektu badawczego, realizowanego przez Katedrę Marketingu Wydziału Zarządzania Uniwersytetu Łódzkiego oraz Instytut Badań Naukowych Fundacji EMANUEL.

Badaniami objęto wszystkie publiczne podmioty służby zdrowia z województwa łódzkiego (łącznie 1590 jednostek). Projekt składał się z trzech etapów. Pierwszym z nich było przeprowadzenie wywiadu telefonicznego (CATI) ze wszystkimi podmiotami (1590), którego podstawowym zadaniem było określenie, które podmioty podejmują aktywność marketingową w Internecie. W dalszej kolejności zrealizowano wywiady pogłębione z menedżerami jednostek realizujących proces komunikacji marketingowej w Internecie (237 jednostek) oraz przeprowadzono obserwację podejmowanych przez te podmioty działań.

3. Wyniki badań – strona internetowa

W związku z niezbędną motywacją i konsekwencją w prowadzonych działaniach marketingowych poddano analizie cele marketingowe jednostek służby zdrowia regionu łódzkiego, co zaprezentowano na rys. 1.

Odpowiedzi na pytanie udzieliło 64,98% badanych jednostek. Badani wymieniali średnio ok. 1,5 celu. Najczęściej wymienianymi celami działań marketingowych podejmowanych przez jednostki służby zdrowia są: budowanie lub zmiana wizerunku jednostki (74,68%), prowadzenie działań edukacyjnych wśród pacjentów (62,99%), zmiana wizerunku całej służby zdrowia (53,90%), poprawa relacji z klientami (33,36%), prowadzenie działań edukacyjnych wśród personelu medycznego i pomocniczego (12,99%). Jednostki są więc zorientowane na działania marketingowe sprzyjające nie tylko poprawie wizerunku placówki, lecz nawet służby zdrowia. Zrealizowanie tych celów budzi wątpliwość, skoro tylko 1/3 jednostek służby zdrowia intencjonalnie zmierza do poprawy relacji z klientami. W związku z tym, iż zwiększenie liczby pacjentów jest jedną z głównych przyczyn prowadzenia działań marketingowych, odniesiono się również do metod i technik, stosowanych przez podmioty służby zdrowia w celu stymulowania popytu na oferowane usługi.



Rys. 1. Cel działań marketingowych jednostek służby zdrowia⁵

Źródło: własne badania empiryczne.

Tabela 1. Działania jednostek służby zdrowia mające na celu zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów⁶

| Rodzaj działania | Odpowiedzi respondentów | % badanych jednostek |
|--|-------------------------|----------------------|
| Zatrudnianie najlepszej kadry | 132 | 82,0 |
| Negocjowanie wyższych kontraktów z NFZ | 101 | 62,8 |
| Prowadzenie intensywnych działań edukacyjno-profilaktycznych | 54 | 33,5 |
| Prowadzenie działalności reklamowej | 12 | 7,5 |
| Działania z zakresu marketingu szepianego i marketingu relacji | 2 | 1,2 |
| Działania z zakresu <i>public relations</i> | 3 | 1,9 |
| Działania marketingowe w Internecie | 3 | 1,9 |
| Inne (działania poza NFZ) | 2 | 1,2 |
| Jednostka nie podejmuje żadnych działań | 1 | 0,62 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 161 | 67,93 |

Źródło: własne badania empiryczne.

⁵ Suma odpowiedzi jest większa niż liczba jednostek wypowiadających się w tej kwestii. Respondent mógł wskazać więcej niż jeden z wyszczególnionych wariantów.

⁶ Z uwagi na możliwość wskazania przez respondenta kilku różnych działań, suma odpowiedzi jest większa niż liczba jednostek udzielających odpowiedzi.

Odpowiedzi na pytanie udzieliło 67,93% badanych jednostek. Badani wymieniali średnio ok. 2 form aktywności. Najczęściej podejmowanymi przez jednostki służby zdrowia działaniami mającymi na celu zwiększenie liczby przyjmowanych pacjentów są: zatrudnianie najlepszej kadry (81,99%), negocjowanie wyższych kontraktów z NFZ (62,73%) oraz prowadzenie intensywnych działań edukacyjno-profilaktycznych (33,54%). Działania marketingowe, takie jak: marketing szeptany i relacji, *public relations*, działania marketingowe w Internecie, są stosowane przez niewielką liczbę jednostek (niecałe 2%). Częściej stosowaną formą działań marketingowych jest prowadzenie działalności reklamowej (7,45%). Pomimo niskiego zaufania do Internetu jako dominującej metody stymulowania popytu skoncentrowano się na wykorzystaniu oraz potencjale e-marketingu w komunikacji z klientami.

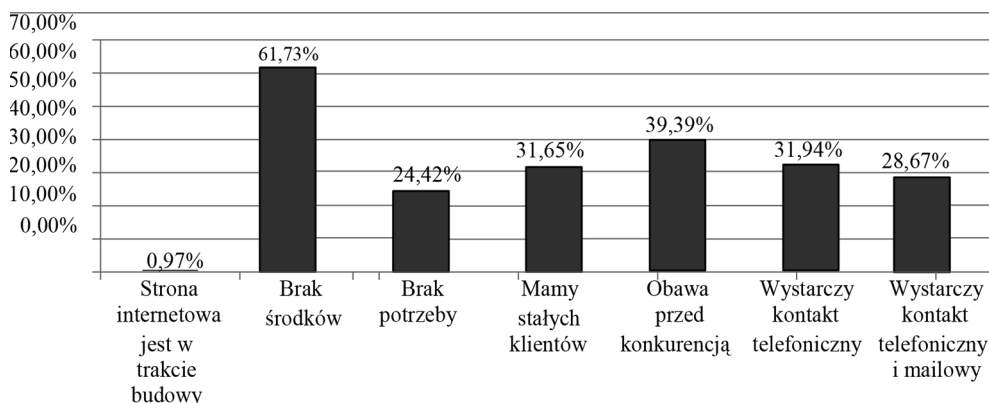
Badania zrealizowane w województwie wskazują, iż większość podmiotów świadczących usługi medyczne w województwie łódzkim nie posiada strony internetowej (85%), co znajduje uzasadnienie we wspomnianym powyżej sceptycyzmie badanych jednostek. Główną przyczyną braku zainteresowania aktywnością marketingową w Internecie może być konieczność koncentracji na działalności zasadniczej, nie marketingowej. Jednym z powodów może być również brak czasu na prowadzenie działań marketingowych, które mogą być w niewielkim stopniu skuteczne w odniesieniu do systemu świadczenia usług zdrowotnych w Polsce. Usługi refundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ) są trudniej dostępne – obowiązują zapisy i kolejki, co nie wymusza potrzeby komunikowania usług i stymulowania zainteresowania klientów. Usługi pełnopłatne zaś są relatywnie łatwiej dostępne, jednak ograniczeniem jest cena, którą ponosi pacjent. Dlatego najczęściej decyduje się on, w powszechnej opinii, na skorzystanie z konkretnej usługi pod wpływem informacji (polecenia), które uzyskał od znajomych i (jeśli jest usatysfakcjonowany) pozostaje lojalnym klientem. Dlatego również istnieje przekonanie o braku potrzeby prowadzenia działań marketingowych, w tym komunikowania za pośrednictwem strony internetowej. Argumentacja może być jednak także inna, co uwidacznia kolejny wykres (rys. 2).

Tabela 2. Powody stworzenia strony internetowej przez jednostki służby zdrowia⁷

| Rodzaj przyczyny | L | % |
|--|------------|-------------|
| Wszystkie inne podmioty na rynku mają stronę www | 7 | 5,7 |
| Wszystkie podmioty na rynku medycznym mają stronę www | 59 | 48,0 |
| Chcieliśmy odróżnić się od konkurencji | 103 | 83,8 |
| Zależało nam na pozyskaniu klientów | 108 | 87,8 |
| Zależało nam na budowie wizerunku jednostki nowoczesnej | 61 | 49,6 |
| Wymagało tego Ministerstwo Zdrowia lub inne jednostki publiczne (samorząd terytorialny, władze regionalne, władze centralne) | 3 | 2,4 |
| Inne (studia podyplomowe) | 3 | 2,4 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 123 | 51,9 |

Źródło: własne badania empiryczne.

⁷ Suma odpowiedzi > N na skutek więcej niż jednego wskazania.



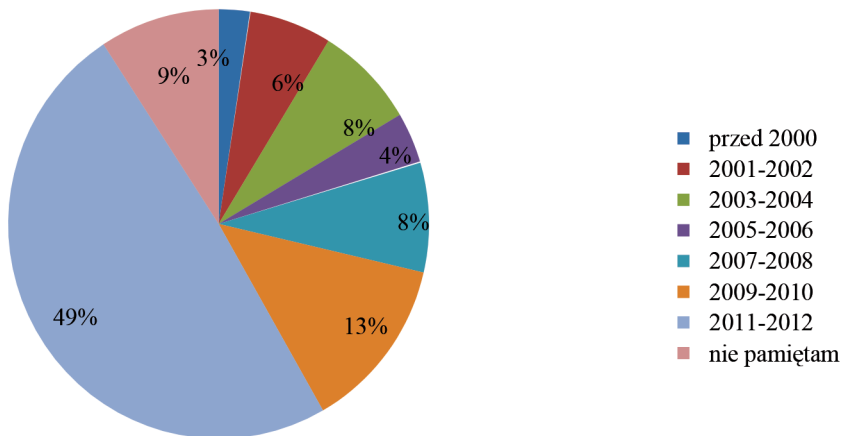
Rys. 2. Przyczyny nieposiadania przez jednostki służby zdrowia strony internetowej w odniesieniu do wszystkich placówek na terenie województwa łódzkiego

Źródło: własne badania empiryczne.

Można zauważyć, iż główną determinantą powstrzymywania się od założenia strony internetowej, deklarowaną przez 6 na 10 badanych jednostek, jest brak środków finansowych. Innymi istotnymi przyczynami była obawa przed konkurencją, uznanie kontaktu telefonicznego za wystarczający oraz posiadanie stałych klientów. Średnio jedna na 100 jednostek deklarowała bycie w trakcie tworzenia strony internetowej. Sceptycyzm jednostek służby zdrowia do e-marketingu jest jednak równoważony przez przyczyny budowania stron, co uwidacznia tabela 2.

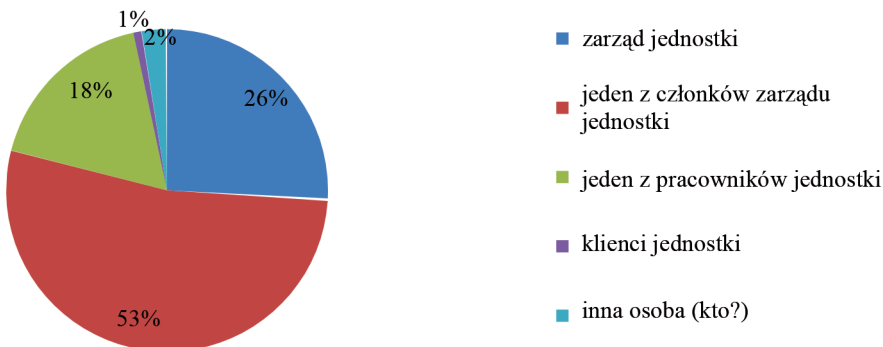
Odpowiedzi na pytanie udzieliło 51,89% badanych jednostek. O ile analiza przyczyn stworzenia strony internetowej wykazała niewielki wpływ inicjatywy klientów jednostki (0,84%) na jej działania marketingowe, o tyle najliczniej wymienianym czynnikiem decydującym o powstaniu strony była intencja pozyskania klientów (87,80%). Równie licznie wymienianym czynnikiem decydującym o powstaniu strony internetowej było pragnienie odróżnienia się od konkurencji (83,74%). W prawie 50% przypadków było to uwarunkowane intencją budowania wizerunku jednostki nowoczesnej (49,59%) oraz przekonaniem (zresztą mylnym), iż wszystkie podmioty na rynku medycznym mają stronę www (47,97%). Wzrost zaufania do Internetu jako medium komunikacji wpływa na wzrost liczby budowanych stron internetowych.

Najwięcej jednostek służby zdrowia posiadających strony internetowe uruchomiło je w latach 2011–2012 (49,03%) i 2009–2010 (13,11%). Są to najczęściej małe jednostki – niewielkie przychodnie lub gabinety. O posiadaniu strony internetowej zadecydowała chęć przebicia się przez rosnącą konkurencję, w celu zaistnienia na rynku usług medycznych. Wskazuje to na docenianie i dostrzeganie potęgi Internetu we współczesnej rzeczywistości. Potencjał kontynuacji filozofii prowadzenia działań marketingowych w Internecie jest związany również z tym, które osoby były inicjatorami stworzenia strony internetowej.



Rys. 3. Rok powstania strony internetowej jednostek służby zdrowia

Źródło: własne badania empiryczne.



Rys. 4. Pomysłodawca stworzenia strony internetowej jednostek służby zdrowia

Źródło: własne badania empiryczne.

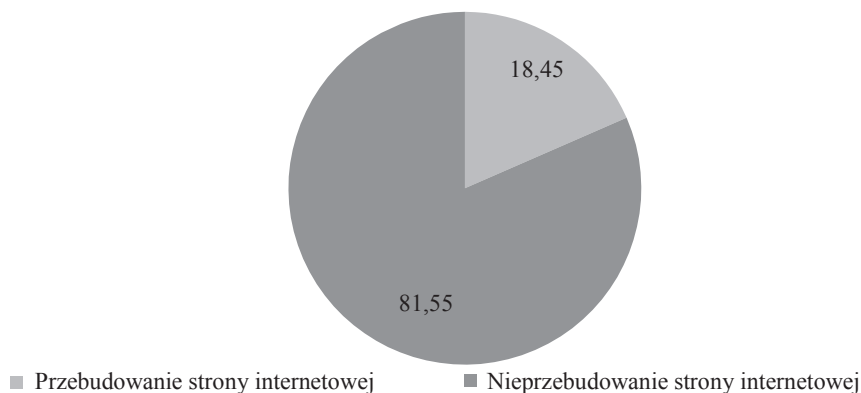
Odpowiedzi na pytanie udzieliło 50,21% (tj. 119) badanych jednostek. W większości jednostek służby zdrowia objętych badaniem pomysłodawcą stworzenia strony internetowej był jeden z członków zarządu jednostki (52,94%) oraz zarząd jednostki (26,05%). W prawie 20% fakt ten zainicjował jeden z pracowników jednostki (17,65%). W najmniejszym stopniu wpływ na to mieli klienci jednostki (0,84%). Wskazuje to na wysoką świadomość kadry zarządzającej w zakresie skuteczności marketingu internetowego. Znaczący wpływ na funkcjonowanie strony ma jej bieżąca aktualizacja. W tabeli 3 można zauważyć, że jednostki służby zdrowia rzadko outsource'ują działania e-marketingowe.

Tabela 3. Pracownicy jednostki służby zdrowia zajmujący się aktualizowaniem strony internetowej

| Rodzaj zajmowanego stanowiska | L | % |
|---|------------|--------------|
| Pracownik(cy) jednostki (lekarze, pielęgniarki etc.) w czasie wolnym | 15 | 11,5 |
| Inny pracownik, którego częścią obowiązków jest aktualizacja strony www | 75 | 57,7 |
| Inny pracownik wyznaczony do obsługi strony internetowej | 31 | 23,9 |
| Zewnętrzna jednostka (niceday, agencja reklamowa, firmanet.pl, urbisoft, media expert, dianthus itp.) | 9 | 6,9 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 130 | 54,85 |

Źródło: własne badania empiryczne.

W jednostkach służby zdrowia aktualizowaniem strony internetowej najczęściej zajmuje się pracownik spoza personelu medycznego, którego częścią obowiązków jest aktualizacja strony www (74,68%) lub pracownik wyznaczony do obsługi strony internetowej (23,85%). Niekorzystne czynniki ekonomiczne decydują, iż w około 10% podmiotów aktualizowaniem strony internetowej zajmuje się kadra medyczna jednostki w czasie wolnym. Nieliczne jednostki (ok. 7%) korzystają z usług firm zewnętrznych. Innym aspektem jest późniejsza przebudowa silnika (systemu CMS), nawigacji bądź grafiki strony.

**Rys. 5.** Przebudowywanie przez jednostki służby zdrowia strony internetowej od jej stworzenia

Źródło: własne badania empiryczne.

Odpowiedzi na pytanie udzieliło 98,31% badanych jednostek. Większość jednostek służby zdrowia nie przebudowywała strony internetowej (81,55% dla N=233). Tylko nieliczne placówki (18,45% dla N=233) ją przebudowywały. Tendencja ta wchodzi w kolizję z wymianianiem intencji budowania wizerunku jednostki nowoczesnej (49,59% dla N=123), skoro tak mało jednostek przebudowało stronę. Wskazywać może na dwa uwarunkowania: używaniem określeń marketingowych z powodu stosowania autoprezentacji pozytywnej lub nieświadomości błyskawicznego

tempa zmian w nowoczesnym e-marketingu. Istotna jest przyczyna przebudowy strony internetowej, co zaprezentowano w tabeli 4.

Tabela 4. Przyczyny przebudowywania przez jednostki służby zdrowia strony internetowej⁸

| Rodzaj przyczyny | L | % |
|---|-----------|--------------|
| Potrzeby jednostki służby zdrowia | 6 | 28,57 |
| Potrzeby klientów jednostki (aktualizacja danych) | 1 | 4,76 |
| Dopasowanie strony do aktualnych trendów | 12 | 57,14 |
| Zwiększenie przejrzystości strony | 13 | 61,90 |
| Dodania nowych funkcji stronie | 3 | 14,29 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 21 | 48,83 |

Źródło: własne badania empiryczne.

Odpowiedzi na pytanie udzieliło 48,83% badanych jednostek. Wymieniano średnio ok. 1,7 przyczyny. Najliczniej wymienianymi przyczynami przebudowywania strony internetowej przez jednostki służby zdrowia była intencja zwiększenia przejrzystości strony (61,90%) oraz dopasowania jej do aktualnych trendów (57,14%). W przypadku 1/3 placówek o fakcie tym zdecydowały dostrzegane potrzeby jednostki służby zdrowia (28,57%), takie jak: zmiana ilości poradni, zmiana logo, poszerzenie rodzajów działalności, uaktualnienie niektórych informacji, zmiany organizacyjne i zmiany kierownictwa. Najmniej licznie wymienianą przyczyną były potrzeby klientów jednostki (aktualizacja danych na stronie). Równie istotne są przyczyny powstrzymywania się od modyfikacji strony, co zaprezentowano w tabeli 5.

Tabela 5. Przyczyny nieprzebudowania przez jednostki służby zdrowia strony internetowej

| Rodzaj przyczyny | L | % |
|--|-----------|--------------|
| Klienci nie zgłaszali takiej potrzeby | 3 | 3,33 |
| Zarząd jednostki nie widział takiej potrzeby | 57 | 63,33 |
| Pracownicy jednostki nie uważali przebudowy za potrzebną | 4 | 4,44 |
| Istotne jest posiadanie strony, a nie jej jakość i modyfikowanie | 2 | 2,22 |
| Aktualna strona jest dobra | 69 | 76,67 |
| Brakuje środków na modyfikację | 5 | 5,56 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 90 | 47,36 |

Źródło: własne badania empiryczne.

Odpowiedzi na pytanie udzieliło 47,36% badanych jednostek. Najliczniej wymienianymi przyczynami nieprzebudowywania strony internetowej przez jednostki

⁸ Wyliczenia procentowe odnoszą się do liczby osób udzielających odpowiedzi na pytanie, a nie w stosunku do ogólnej liczby odpowiedzi.

służby zdrowia było przekonanie, iż aktualna strona jest dobra (76,67% dla N=90) oraz niedostrzeżenie przez zarząd jednostki takiej potrzeby (63,33% dla N=90). Wskazuje to na niską świadomość jednostek w zakresie e-marketingu. W kontekście świadomości jednostek służby zdrowia w obszarze marketingu elektronicznego analizie poddano również ich percepcję pozytywów i negatywów prowadzenia strony internetowej, co zaprezentowano w ujęciu tabelarycznym poniżej (zob. tab. 6 i 7).

Tabela 6. Zalety posiadania przez jednostki służby zdrowia strony internetowej (w opinii badanych)

| Rodzaj waloru | L | % |
|--|------------|--------------|
| Wzrost liczby klientów | 15 | 13,16 |
| Zwiększenie satysfakcji klientów | 78 | 68,42 |
| Ułatwienie zarządzania jednostką | 98 | 85,96 |
| Poprawa wizerunku jednostki | 96 | 84,21 |
| Wzrost zadowolenia pracowników | 18 | 15,79 |
| Inne (szybki i łatwy dostęp do informacji) | 4 | 3,51 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 114 | 48,10 |

Źródło: własne badania empiryczne.

Jednostki służby zdrowia posiadające stronę internetową dostrzegają wiele jej zalet. Wymienianymi przez największą liczbę jednostek zaletami są: ułatwienie zarządzania jednostką (85,96% dla N=114), poprawa wizerunku jednostki (84,21% dla N=114), zwiększenie satysfakcji klientów (68,42% dla N=114). Tylko w przypadku 13,16% (dla N=114) zaowocowało to wzrostem liczby klientów, a w przypadku 15,79% (dla N=114) – wzrostem zadowolenia pracowników. Posiadanie więc strony internetowej ułatwia zarządzanie i sprzyja kreowaniu wizerunku, w mniejszym stopniu przekładając się na wzrost liczby klientów. Odpowiedzi na pytanie udzieliło 48,10% badanych jednostek. Dostrzegane wady w zakresie posiadania strony internetowej prezentuje tabela 7.

Tabela 7. Wady posiadania przez jednostki służby zdrowia strony internetowej (w opinii badanych)

| Rodzaj wady | L | % |
|--|------------|--------------|
| Nie wpływa na wzrost liczby klientów | 71 | 68,27 |
| Nie wpływa na satysfakcję klientów | 33 | 31,73 |
| Nie jest wystarczająco nowoczesna | 8 | 7,69 |
| Znacząco obciąża budżet jednostki | 2 | 1,92 |
| Inne (brak wad) | 4 | 3,85 |
| Razem liczba udzielających odpowiedzi | 104 | 43,88 |

Źródło: własne badania empiryczne.

Rezultaty potwierdzają analizę danych dotyczących zalet posiadania strony internetowej. Jednostki służby zdrowia posiadające stronę internetową dostrzegają nieprzekładanie się tego faktu na wzrost liczby klientów (68,27% dla N=104) ani ich satysfakcję (31,73% dla N=114). Odpowiedzi na pytanie udzieliło 43,88% badanych jednostek.

4. Wnioski

W odniesieniu do rosnącej konkurencji, również na rynku usług medycznych, należy zwrócić uwagę na niską świadomość lub wysoką pewność siebie ich dostawców. Znaczna część z nich nie prowadzi strony internetowej (prawie 9 na 10 podmiotów), argumentując ten fakt głównie brakiem środków finansowych (62%). Jednocześnie jednostki deklarują dbałość o jakość personelu (82%) oraz negocjowanie wyższych kontaktów z NFZ (63%), które to działania nie są postrzegane jako „marketingowe”. Celem działań marketingowych jest najczęściej budowa lub zmiana wizerunku jednostki (75%) oraz edukowanie pacjentów (63%). Aktualizowaniem strony internetowej najczęściej zajmuje się wyznaczony pracownik (58%), a pomysłodawcą jej stworzenia był najczęściej jeden z członków zarządu jednostki (53%). Główną determinantą stworzenia strony www jest chęć pozyskania klientów (88%) oraz chęć odróżnienia się od konkurencji (84%). Strona najczęściej po jej stworzeniu nie jest przebudowywana (82%) z powodu „braku potrzeb w tym zakresie” (64%). Dlatego należy sformułować pytanie: Jak dalece dostawcy usług medycznych mogą pozwolić sobie na funkcjonowanie z boku rzeczywistości marketingowej oraz w którym momencie nastąpi formowanie się „nowego konsumenta”⁹, który doprowadzi do rewolucji w marketingu na rynku usług medycznych?

Literatura

- Baker S., Bass M., *New Consumer Marketing*, John Willey & Sons, Chichester 2003.
- Health at a Glance 2009. OECD Indicators*, OECD, <http://www.oecd.org/about/publishing/corrigenda.htm>.
- Keillor B.D. (ed.), *Marketing in the 21st Century. Company and Customer Relations*, Praeger Publishers, Westport 2007.
- Sahaf M.A., *Marketing. Making Decisions for Strategic Advances*, Prentice-Hall, New Delhi 2008.
- Winston W.J. (red.), *Marketing Ambulatory Services*, Haworth Press, New York 1985.

⁹ S. Baker, M. Bass, *New Consumer Marketing*, John Willey & Sons, Chichester 2003, s. 23–36.

MEDICAL SERVICES AND THEIR COMMUNICATION IN THE INTERNET – CREATING A DEMAND FOR B2C MARKET

Summary: Though the awareness of the need of marketing activities in the area of medical services has been for a long time, customer communication is of particular importance nowadays. It is determined by the fact that marketing communication and the creation of demand are inextricably connected with each other. Internet, which allows users to find and compare the offers of different suppliers in a very quick way, is very important in this process. This article attempts to diagnose the degree of use of classical tools of e-commerce in the process of creating market demand for medical services.

Keywords: e-commerce, marketing communications, medical services.