

Bogna Pilarczyk

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

e-mail: bognapilarczyk@gmail.com

ORCID: 0000-0003-4448-4492

Anna Rogala

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

e-mail: anna.rogala@ue.poznan.pl

ORCID: 0000-0003-0580-1838

Wykorzystanie komunikacji omnikanałowej na rynku farmaceutycznym do wspierania pacjentów w odpowiedzialności za zdrowie

Cytuj jako: Pilarczyk, B. i Rogala, A. (2023). Wykorzystanie komunikacji omnikanałowej na rynku farmaceutycznym do wspierania pacjentów w odpowiedzialności za zdrowie. W: M. Sobocińska (red.), *Konsument i rynek – Badania marketingowe – Strategie i działania marketingowe. Księga jubileuszowa z okazji 50-lecia pracy twórczej prof. zw. dr hab. Krystyny Mazurek-Łopacińskiej* (s. 523–536). Wrocław: Wydawnictwo Uniwersytetu Ekonomicznego we Wrocławiu.

Streszczenie: Celem rozważań jest analiza możliwości wykorzystania omnikanałowej komunikacji marketingowej do wspierania pacjentów w odpowiedzialności za zdrowie. Rozdział bazuje na przeglądzie literatury oraz obserwacjach z rynku zdrowia poczynionych przez autorki i ma charakter przyuczynkowy. Omówiono w nim koncepcję budowania zaangażowania pacjenta w proces leczenia z wykorzystaniem omnikanałowej komunikacji marketingowej prowadzonej przez podmioty działające na rynku zdrowia, w szczególności na rynku farmaceutycznym. W świetle przeprowadzonych analiz, w celu uzyskiwania najlepszych efektów w obszarze kształtowania pozytywnych zachowań zdrowotnych jednostek, warto adaptować rozwiązania komunikacji omnikanałowej, zakładającej pełne dostosowanie się do potrzeb oraz kontekstu konsumenta/pacjenta, uwzględniającej jego preferencje i upodobania.

Słowa kluczowe: komunikacja omnikanałowa, zdrowie, rynek farmaceutyczny, komunikacja z pacjentem

1. Wprowadzenie

Podmioty działające w branży farmaceutycznej, do których należą producenci, hurtownie farmaceutyków oraz apteki, są istotnym ogniwem systemu ochrony zdrowia. Do ich kluczowych zadań należą zapewnianie właściwej dostępności leków i dbałość o bezpieczeństwo farmakoterapii w celu osiągnięcia dobrostanu zdrowotnego społeczeństwa. Zapewnienie właściwych leków, w odpowiedniej ilości i czasie, w celu ochrony zdrowia i życia, staje się nadrzędną wartością szczególnie w sytuacji rozwijającej się od 2019 r. ogólnoswiatowej pandemii COVID-19. Pandemia wywołała gwałtowny wzrost zapotrzebowania na środki przeciwbólowe, preparaty antywirusowe, środki uspokajające i suplementy diety wzmacniające odporność. Pojawiły się zmiany w organizacji świadczenia usług zdrowotnych, uruchomiono teleporady, ograniczony został fizyczny dostęp do niektórych usług medycznych, powstała konieczność stosowania środków ochrony osobistej. Ujawniły się także bardzo wyraźnie słabości systemów ochrony zdrowia wielu państw, co przyczyniło się do zmiany sposobu myślenia o przyszłości zdrowia publicznego, w którym na pierwszy plan wysuwają się cele związane z profilaktyką i wczesną interwencją oraz dobrym samopoczuciem całych społeczności (Deloitte, 2022). Do realizacji tych postulatów konieczne jest podjęcie istotnych inwestycji w zakresie cyfryzacji ochrony zdrowia, ale także podnoszenie świadomości i kompetencji zdrowotnych pacjentów.

Wskutek intensywnych przemian technologicznych i społecznych zmienia się rola współczesnych konsumentów w procesach zarządzania zdrowiem. W konsekwencji w dyskusjach nad kształtem systemów opieki zdrowotnej postuluje się wdrożenie modelu pacjentocentrycznego, w którym pacjent staje się bardziej świadomym i zaangażowanym uczestnikiem procesu ochrony zdrowia (Rogała i Pilarczyk, 2020, s. 89). Co ważne, budowanie zaangażowania pacjenta w odpowiedzialność za zdrowie i leczenie musi uwzględniać zmiany, jakie dokonały się w przestrzeni komunikacji z konsumentami. W szczególności konieczne jest włączenie na większą skalę rozwiązań z zakresu nowoczesnych technologii komunikacyjno-informacyjnych.

Działania podmiotów rynku farmaceutycznego ukierunkowane na edukację, rozwój kompetencji i kształtowanie zachowań prozdrowotnych powinny uwzględniać z jednej strony oczekiwania i nawyki pacjentów, a z drugiej najnowsze trendy w obszarze komunikacji. Dzięki rozwojowi technologii cyfrowych oraz urządzeniom mobilnym możliwe jest niemal nieustannie pozostawanie w kontakcie z konsumentami oraz równoczesne komunikowanie się w wielu kanałach, z zastosowaniem różnych narzędzi. Współcześnie punkty styku z marką lub przekazem są rozumiane znacznie szerzej niż kiedyś, co wymaga prowadzenia działań w oparciu o marketing omnikanalowy, działań, które charakteryzują się spójnością przekazu

w różnych miejscach interakcji. Celem rozważań jest analiza możliwości wykorzystania omnikanałowej komunikacji marketingowej do wspierania pacjentów w odpowiedzialności za zdrowie.

2. Specyfika działań komunikacyjnych kierowanych do pacjentów na rynku farmaceutycznym

Komunikacja na rynku farmaceutycznym kierowana do konsumentów różni się od analogicznych działań prowadzonych na innych rynkach branżowych. Różnice te wynikają ze szczególnych uwarunkowań funkcjonowania tego rynku, wśród których na uwagę zasługują:

- ▶ rodzaj oferowanego produktu, jakim jest lek,
- ▶ charakter popytu na to dobro,
- ▶ istotna rola lekarza i farmaceuty w procesie komunikacji,
- ▶ uregulowania prawne i etyczne dotyczące komunikacji.

Szczegółowe omówienie powiązań między cechami rynku a specyfiką komunikacji marketingowej zawarto w tab. 1. Komunikacja na rynku leków jest w dużej mierze determinowana szczególnym charakterem popytu. Właściwie dobrane leki ratują życie, pozwalają utrzymać dobrą kondycję i samopoczucie, zapewniają także sprawne funkcjonowanie człowieka na co dzień. W sytuacjach zagrożenia dla zdrowia i życia, a także w celu utrzymania dobrostanu zdrowotnego nabywca jest gotów przeznaczyć znaczne nakłady na farmaceutyki. Do niedawna zakup leków wynikał z wystąpienia wyraźnego zapotrzebowania na dany medykament. Jednak w ostatnich latach można zaobserwować zjawisko dokonywania zakupów leków na zapas lub na tzw. wszelki wypadek. Zażywanie leków i stosowanie suplementów stało się panaceum na wszelkie dolegliwości fizyczne i psychiczne, co prowadzi często do nadmiernej konsumpcji leków, a także do ich marnotrawienia ze względu na upływający termin przydatności do spożycia (Rogala i Pilarczyk, 2020, s. 58). Zjawiska te nasilają się w okresie niepewnej i wysoce ryzykownej sytuacji pandemicznej.

Tabela 1. Cechy komunikacji marketingowej na rynku farmaceutycznym

Cechy rynku	Cechy komunikacji
1	2
Rodzaj produktu ▶ leki RX	▶ brak komunikatów promocyjnych kierowanych bezpośrednio do pacjentów ze względu na przepisy prawne ▶ tendencja do współdecydowania o wyborze konkretnego leku jako rezultat przepływu informacji na linii pacjent-lekarz i umacniania się roli pacjenta w decyzjach odnośnie do leczenia

Tabela 1, cd.

1	2
<p>▶ leki OTC (+ suplementy diety, dermokosmetyki)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ wykorzystanie kampanii edukacyjnych dotyczących konkretnych schorzeń w celu budowania świadomości wśród pacjentów ▶ zapewnianie wartościowych treści na temat określonych chorób czy terapii na etapie poszukiwania informacji przez pacjentów <hr/> <ul style="list-style-type: none"> ▶ masowy odbiorca komunikatu (pacjent, nabywca) ▶ ograniczona informacja, głównie do podkreślania skutków zastosowania tych preparatów ▶ argumenty rzeczowe i emocjonalne ▶ wykorzystanie wielu narzędzi promocji (reklamy, promocji sprzedaży, promocji osobistej, <i>public relations</i>, <i>content marketingu</i>) ▶ wiele kanałów komunikacji (zarówno tradycyjnych, jak i wirtualnych) ▶ głównie jednostronny przepływ informacji (nadawca – pacjent)
<p>Charakter popytu na leki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ potrzeby o szczególnym znaczeniu dla kupującego ▶ zakup na wyraźne wskazanie (leki RX) vs zakup w razie potrzeby (leki OTC, suplementy) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ istotny wpływ reklamy na zakupy na rynku leków OTC (stymulowanie popytu) ▶ ukazywanie efektów działania leków ▶ odwoływanie się do wyników badań i autorytetów
<p>Rola lekarza i farmaceuty w procesie komunikacji</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▶ wykorzystanie promocji osobistej i rekomendacji w komunikacji marketingowej ▶ niesponsorowane wpisy blogerów-farmaceutów dotyczące działania konkretnych specyfików ▶ <i>content marketing</i> związany z określonymi schorzeniami/terapiami na stronach internetowych aptek
<p>Regulacje prawne i etyczne wyznaczające możliwości komunikacji, m.in.:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne, art. 52 ust. 1 ▶ kodeksy etyczne branży farmaceutycznej 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ ograniczenia związane z doбором narzędzi i zawartością przekazu w zależności od rodzaju promowanego produktu ▶ uwzględnianie w działaniach komunikacyjnych dobrych praktyk wypracowanych przez branżę farmaceutyczną, często doprecyzowujących obowiązujące regulacje prawne (głównie w kontekście współpracy z przedstawicielami zawodów medycznych)

Źródło: adaptacja na podstawie (Rogała i Pilarczyk, 2020, s. 56).

Proces komunikacji marketingowej na rynku farmaceutycznym ma bardzo rozbudowane struktury po stronie nadawców komunikatu. Jeśli się weźmie pod uwagę komunikację kierowaną do pacjentów, nadawcami przekazu mogą być:

- ▶ producenci leków i innych produktów leczniczych, dążący przede wszystkim do maksymalizacji zysku i zachęcający do stosowania określonych preparatów, coraz częściej podejmujący jednak działania ukierunkowane na edukację pacjentów w ramach społecznej odpowiedzialności biznesu;
- ▶ lekarze, od których zależy dobór leków na potrzeby konkretnej terapii, którzy powinni kierować się przede wszystkim dobrem pacjenta i dążyć do przywrócenia go do stanu sprzed choroby;
- ▶ apteki mające bezpośredni kontakt z pacjentem, przekazujące informacje dotyczące zasad stosowania leków, możliwych interakcji czy działań niepożądanych, a także udzielające porad na temat prozdrowotnego stylu życia;
- ▶ podmioty związane ze zdrowiem (np. fundacje, organizacje prozdrowotne itp.) zachęcające w ramach kampanii edukacyjnych np. do podejmowania aktywności w obszarach profilaktyki zdrowotnej.

W czasie pandemii wielu producentów produktów medycznych nasiliło swoje działania reklamowe w mass mediach, traktując je jako środek skutecznego dotarcia do ostatecznego nabywcy. Jednak konsumenci mają obecnie znaczną swobodę decydowania o tym, jaki produkt wybiorą. Pozostają pod wpływem działania nie tylko reklamy, ale także rekomendacji farmaceuty, własnych doświadczeń wynikających ze stosowania specyfiku oraz sugestii dotychczasowych użytkowników. Pacjenci włączają się w procesy komunikacji, zgłaszając zapotrzebowanie na informacje pochodzące z różnych źródeł – korzystają z informacji ze stron internetowych poświęconych zdrowiu czy aplikacji na urządzenia mobilne, stymulujących ich zachowania prozdrowotne. Do kształtowania prawidłowych zachowań nabywców w obszarze zdrowia niezbędne jest zatem prowadzenie rozbudowanej komunikacji o charakterze edukacyjnym, z wykorzystaniem nowoczesnych, odpowiednio dobranych narzędzi.

3. Omnikanałowa komunikacja marketingowa

Przemiany społeczno-technologiczne doprowadziły do przeobrażeń w procesie komunikacji marketingowej. Zintegrowana komunikacja marketingowa została zastąpiona przez komunikację omnikanałową (*omnichannel marketing communication*), która zakłada integrację odrębnych, najbardziej efektywnych kanałów komunikacji w jednolity system, zapewniający płynną i nieprzerwaną komunikację z konsumentami (Azoiev i in., 2019, s. 919). Dzięki temu mają oni wrażenie istnienia jednolitego środowiska komunikacji (Manser Payne i in., 2017, s. 186). W centrum omnikanałowej komunikacji marketingowej znajduje się konsument, który wchodzi w interakcje z marką/przekazem na różne sposoby i korzystając z różnych platform (Gotwald-Feja, 2017, s. 263).

Każda z tych interakcji, niezależnie od tego, czy punktem styku są tradycyjne media, komunikacja wirtualna na portalach społecznościowych, czy wyniki zapytań w ramach wyszukiwarek internetowych, musi nieść dla konsumenta spójne doświadczenia. W projektowaniu działań komunikacyjnych należy uwzględniać perspektywę jego doświadczeń, a narzędzia powinny być dobrane w taki sposób, by ograniczać jego wysiłek i umożliwiać zaspokajanie potrzeb (Pophal, 2015, s. 18). W podejściu omnikanałowym treści komunikacyjne są uruchamiane jako odpowiedź na aktywność lub brak aktywności konsumenta w ramach całej jego ścieżki, a dostarczane informacje są dokładnie tymi, których konsument potrzebuje (Mercury Healthcare, 2019). Warto podkreślić, że komunikacja omnikanałowa umożliwia także pozyskanie wielu wartościowych informacji dotyczących odbiorców, przy czym obecnie najwięcej dostarczają ich punkty styku z mediów społecznościowych i cyfrowych (Dahl i in., 2018, s. 270).

Komunikacja omnikanałowa wymaga dobrego zrozumienia kontekstów i umiejętności odwoływania się do nich w ramach interakcji z konsumentem we wszystkich kanałach. Do kanałów wykorzystywanych w komunikacji omnikanałowej z pacjentem zaliczyć można m.in. (Jain, 2021):

- ▶ strony internetowe (fora, blogi), aplikacje mobilne i serwisy społecznościowe,
- ▶ telefon komórkowy,
- ▶ e-mail i SMS,
- ▶ reklamy *offline* i *online*.

Do budowania zaangażowania pacjentów oraz osiągnięcia przez nich lepszych efektów zdrowotnych istotnym etapem ścieżki jest poszukiwanie informacji (Dahl i in., 2021, s. 1). Informacje te mogą pochodzić z różnych źródeł, przy czym szczególną uwagę należy zwrócić na potencjalny konflikt treści między przekazami nadawanymi przez podmioty działające na rynku farmaceutycznym a treścią generowaną w przestrzeni wirtualnej przez innych konsumentów (Schultz i Peltier, 2013). W hierarchii źródeł pod kątem zaufania do nich w ostatnich latach na pierwszy plan wysuwają się te, które bazują na świadectwach, doświadczeniach czy rekomendacjach innych osób zaspokajających te same potrzeby. Jako że skuteczność komunikacji omnikanałowej determinują przede wszystkim spójne doświadczenia konsumenta w ramach interakcji z różnymi punktami styku, niezbędne jest dbanie o jednoznaczność i spójność przekazywanych treści.

4. Zachowania zdrowotne pacjentów

Dotychczasowy paradygmat funkcjonowania systemów ochrony zdrowia zakładał przede wszystkim odpowiedzialność państw za zdrowie obywateli. Jednak rosnąca długość życia, postępujący wzrost zachorowań na choroby cywilizacyjne i związane z nimi coraz większe nakłady na służbę zdrowia doprowadziły do sytuacji, w której

konieczne stało się dążenie do przesunięcia większej odpowiedzialności za zdrowie z rządów państw na obywateli (Pacenti i Mancini, 2015, s. 18–21). Obecnie odpowiedzialność jest więc współdzielona, a włączanie zaangażowania pacjentów w troskę o zdrowie wymaga kształtowania w nich umiejętności wytyczania celów, budowania świadomości i poczucia odpowiedzialności za podejmowane lub zaniechane działania wpływające na stan zdrowia. Oznacza to, że różne zamierzenia w ramach edukacji zdrowotnej muszą być realizowane konsekwentnie na każdym etapie życia człowieka, co umożliwi rozwój kompetencji oraz wdrożenie i utrwalenie nawyków prozdrowotnych (Głowacka, 2017, s. 33).

Stan zdrowia jednostki jest wypadkową wielu czynników, natomiast jedną z głównych determinant stanowi styl życia. Zdrowy lub inaczej prozdrowotny styl życia definiuje się jako świadome zachowania, które sprzyjają poprawie, utrzymaniu i ochronie zdrowia, przy czym polegają one w szczególności na: dbaniu o higienę ciała i higienę psychiczną, racjonalnym odżywianiu się, odpowiedniej aktywności fizycznej, poddawaniu się okresowym badaniom profilaktycznym, zachowaniu bezpieczeństwa, umiarkowanej konsumpcji alkoholu czy niestosowaniu używek w postaci tytoniu i narkotyków (Woynarowska i Woynarowska-Sołdan, 2019, s. 126). Działania te należą do tzw. zachowań zdrowotnych o charakterze prozdrowotnym, czyli pozytywnym, co oznacza, że zapobiegają chorobie, wspierają zdrowie oraz wspomagają powrót do zdrowia. Oprócz zachowań prozdrowotnych wyróżnia się również zachowania antyzdrowotne, określane mianem negatywnych lub autodestrukcyjnych, które prowadzą do różnych zaburzeń stanu zdrowia (Gruszczyńska i in., 2015, s. 559).

Wszelkie aktywności komunikacyjne podejmowane przez podmioty rynku farmaceutycznego i adresowane do odbiorców oferty mają za zadanie wpływanie na ich zachowania. Poza oddziaływaniem polegającym na zachęcaniu do zakupu, mogą służyć również zwiększaniu poziomu poinformowania o schorzeniach czy terapiach, a więc celom edukacyjnym i wzmacniającym kompetencje pacjentów. Działania komunikacyjne przedsiębiorstw z rynku ochrony zdrowia i deklarujących odpowiedzialność społeczną powinny być więc ukierunkowane na podwyższanie świadomości zdrowotnej i kształtowanie postaw prozdrowotnych wśród społeczeństwa.

Podmioty rynku farmaceutycznego w ramach podejmowanych działań komunikacyjnych w obszarze kreowania odpowiedzialności za zdrowie mogą w szczególności (Rogala i Pilarczyk, 2020, s. 203–211):

- ▶ wspierać pacjentów w procesie samoleczenia – poprzez dostarczanie rzetelnych, wiarygodnych i wartościowych treści o charakterze edukacyjnym, ułatwiając tym samym dobór odpowiednich terapii i działań profilaktycznych;
- ▶ zwiększać *compliance*, tj. przestrzeganie zaleceń lekarskich w odniesieniu do planu przyjmowania kolejnych dawek leku, oraz tzw. *adherence*, czyli „trzymanie się planu terapeutycznego” – producenci poprzez prowadzenie kampanii

edukacyjnych kierowanych do pacjentów, a także zapewnianie odpowiednich narzędzi współpracy pacjenta z lekarzem (np. drukowane bloczki ze schematami przyjmowania leków, dzienniczki terapii itp.), a farmaceuci pracujący za pierwszym stołem, udzielając pacjentom fachowych porad prowadzących do podnoszenia świadomości odnośnie do konieczności regularnego stosowania leków i przestrzegania zaleceń lekarza;

- ▶ przeciwdziałać negatywnym efektom zjawiska polipragmazji, czyli stosowania jednocześnie wielu leków, co może zwiększać ryzyko wystąpienia działań niepożądanych, prowadzących do pogorszenia stanu zdrowia, a nawet do śmierci – poprzez kampanie edukacyjne na temat interakcji lekowych, a także budowanie świadomości na temat konsekwencji polipragmazji oraz bezrefleksyjnego przyjmowania leków;
- ▶ zachęcać społeczeństwo do dbałości i odpowiedzialności za zdrowie – poprzez akcje promujące zdrowe odżywianie, zwiększanie aktywności fizycznej i badania profilaktyczne.

Działania komunikacyjne podmiotów na rynku farmaceutycznym mają duży potencjał w zakresie podnoszenia kompetencji zdrowotnych oraz kształtowania pozytywnych zachowań zdrowotnych jednostek. Konsekwencją wyższego poziomu wiedzy konsumentów powinno być bardziej świadome przyjmowanie leków i stosowanie terapii, co może wpływać na spadek sprzedaży koncernów farmaceutycznych. Najprawdopodobniej z tej przyczyny ich dotychczasowa aktywność w sferze kampanii społeczno-edukacyjnych nie jest wystarczająca.

5. Kształtowanie odpowiedzialności pacjentów za zdrowie przez działania komunikacyjne

Przedsiębiorstwa działające na rynku farmaceutycznym powinny brać odpowiedzialność za zdrowie pacjentów nie tylko w odniesieniu do jakości oferowanych przez nie produktów, ale także w ramach prowadzonych działań komunikacyjnych i promocyjnych. Należy podkreślić, że wspomniana odpowiedzialność nie może objawiać się wyłącznie na poziomie deklaracji wpisanych w misję czy społeczną odpowiedzialność biznesu, ale musi być realizowana we wdrażanych strategiach marketingowych. Szczególną uwagę należy zwrócić na wszelkie aktywności w obszarze komunikacji z pacjentem.

Odbiór wszelkiego rodzaju komunikatów, także tych o charakterze marketingowym, jest tylko jedną z wielu płaszczyzn doświadczeń pacjenta na jego ścieżce do odzyskania lub utrzymania zdrowia. Ścieżkę pacjenta można rozpatrywać z perspektywy interakcji z konkretną marką, ale także z całym szeroko rozumianym systemem ochrony zdrowia, którego częścią są podmioty działające w branży farmaceutycznej. Szczegółowa analiza ścieżki dostarcza wielu cennych informacji na temat tego,

czego pacjent naprawdę potrzebuje, na co zwraca uwagę na różnych etapach swoich działań, pozwala również na doskonalenie jego doświadczeń poprzez usuwanie wszelkich niedogodności. Podejście omnikanałowe zakłada tworzenie ścieżki w pełni dostosowującej się do potrzeb oraz kontekstu klienta (Deloitte, 2018).

Aby zrozumieć specyfikę doświadczeń pacjenta, należy mieć na uwadze, że ma on wcześniejsze doświadczenia jako konsument, jeszcze sprzed czasu pojawienia się objawów choroby czy przed zmianą podejścia do dbania o zdrowie. Nabędzie także doświadczeń wynikających z korzystania z systemu opieki zdrowotnej oraz ze swoich aktywności po powrocie do zdrowia czy zmianie stylu życia na prozdrowotny. Projektując doświadczenia pacjenta, trzeba pamiętać, że jest on wciąż tą samą jednostką, którą był, zanim zaczął chorować (Oben, 2020). Ma więc swoje nawyki, preferencje i upodobania, które należy uwzględnić w aktywnościach komunikacyjnych.

Większość osób, kiedy zaczyna zauważać u siebie symptomy choroby czy ma jakiegokolwiek wątpliwości związane ze stanem zdrowia, najpierw poszukuje odpowiedzi na swoje pytania w wyszukiwarce internetowej i to z nią, a nie z lekarzem czy farmaceutą, konfrontuje swoje obawy. Współcześni konsumenci poszukują odpowiedzi na nurtujące pytania, rekomendacji konkretnych terapii oraz porad dotyczących utrzymania dobrej kondycji fizycznej i psychicznej w przestrzeni wirtualnej, tracąc jednocześnie zaufanie do tradycyjnych narzędzi komunikacji marketingowej, np. reklamy. Z punktu widzenia podmiotów działających na rynku farmaceutycznym niezbędne jest więc uwzględnianie w strategii komunikacji znacznie szerszego spektrum narzędzi, w tym stosowanych w Internecie, przy czym treści w nich publikowane powinny wpisywać się w oczekiwania i potrzeby grupy docelowej (Rogala, 2018, s. 319). Dotyczy to również kampanii o charakterze edukacyjnym, których potencjał pozostaje często niewykorzystany ze względu na nieodpowiednio dobrane kanały i narzędzia, a także przekaz, który straszy i demotywuje, zamiast edukować i zachęcać do troski o zdrowie.

Interakcje konsumenta z przekazami emitowanymi w ramach komunikacji omnikanałowej powinny prowadzić do pozyskiwania spójnych oraz wzajemnie uzupełniających się informacji dotyczących firmy i jej oferty, niezależnie od tego, w którym kanale nastąpiło pierwsze spotkanie z daną marką (Bianchi in., 2016, s. 1) czy, jak w przypadku kampanii edukacyjnych, ideą. Ścieżka klienta, jak wspomniano, powinna więc stanowić jednorodną pod względem doświadczeń całość (Gupta i in., 2004; Shah i in., 2006). Podobnie jest ze ścieżką pacjenta, choć tu zadanie wydaje się trudniejsze ze względu na zróżnicowane oddziaływanie komunikacyjne i rozbieżne cele realizowane w ramach tych działań. Z perspektywy przedsiębiorstw farmaceutycznych pacjent powinien uzyskać rozwiązanie swojego problemu zdrowotnego, którym jest określona terapia lekowa. Z punktu widzenia apteki ścieżka ma prowadzić pacjenta do konkretnej placówki, gdzie będzie mógł skorzystać z fachowego doradztwa lub/i świadczeń opieki farmaceutycznej oraz

dokonać zakupu potrzebnych medykamentów. Natomiast pacjent chce powrócić do zdrowia lub o zdrowie zadbać, przy czym najczęściej nie ma z góry określonego planu, co i jak powinien w tej kwestii zrobić. W konsekwencji jest poddawany wpływom wielu różnych treści komunikacyjnych, które często wzajemnie się wykluczają i zawierają przeciwstawne porady. Na przykład reklamy w telewizji zachęcają do przyjmowania preparatów łagodzących objawy różnych schorzeń, ale nie leczących ich przyczyn. Pacjent jest przekonany, że skoro kupuje lek, leczy chorobę, tymczasem tak naprawdę łagodzi jej objawy. W tym samym czasie informacje na temat schorzenia oraz zapobiegania zachorowaniu przekazywane są w ramach *content* marketingu na stronach internetowych aptek i zachęcają do podejmowania aktywności o charakterze profilaktycznym czy wprowadzania zmian w stylu życia, aby wyeliminować przyczynę, a nie tylko stłumić objawy. Tym samym pacjent staje przed wyborem wzięcia tabletki lub podjęcia wysiłku związanego ze zmianą swoich nawyków. Ścieżka pacjenta jest więc wyboista, ponieważ treści, z którymi się na niej spotyka, nie są spójne.

Pacjent może być wspomagany w swoich decyzjach zdrowotnych (dotyczących ochrony zdrowia, powrotu do zdrowia czy zdrowego stylu życia) przez odpowiednio dobrane i zaprojektowane działania komunikacyjne, prowadzone przez producentów farmaceutyków, apteki czy organizacje społeczne zajmujące się obszarem zdrowia. Z punktu widzenia skuteczności oddziaływania najlepsze efekty przynosi łączenie różnych kanałów dotarcia i zapewnianie spójności komunikowanych treści, a więc komunikacja omnikanalowa. Możliwości budowania zaangażowania pacjenta w proces leczenia za pomocą działań komunikacyjnych zawarto w tab. 2. Kolejność punktów styku i narzędzi jest propozycją odzwierciedlającą, zdaniem autorek, znaczenie i częstotliwość ich występowania w komunikacji z pacjentami w poszczególnych fazach procesu leczenia. Jednocześnie należy zaznaczyć, iż wymaga ona empirycznej weryfikacji.

Tabela 2. Budowanie zaangażowania pacjenta w proces leczenia z wykorzystaniem omnikanalowej komunikacji marketingowej

	Przed rozpoczęciem terapii	W trakcie terapii	Po zakończeniu terapii
1	2	3	4
Potrzeby pacjenta	<ul style="list-style-type: none"> ▶ pozyskanie informacji dotyczących przebiegu choroby ▶ poznanie historii osób zmagających się z danym schorzeniem ▶ rozpoznanie rokowań ▶ pozyskanie informacji dotyczących terapii 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ poznanie opinii osób stosujących daną terapię ▶ wsparcie <i>compliance</i> ▶ wsparcie <i>adherence</i> ▶ ograniczanie ryzyka interakcji lekowych ▶ zwalczanie potencjalnych skutków ubocznych 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ pozyskanie informacji nt. możliwych nawrotów choroby ▶ pozyskanie informacji nt. zapobiegania nawrotom choroby ▶ znalezienie wskazówek dot. prowadzenia zdrowego stylu życia

1	2	3	4
Niesobowe punkty styku	<ul style="list-style-type: none"> ▶ wyniki rezultatów zapytań w wyszukiwarkach internetowych (opłacone i organiczne) ▶ portale o tematyce medycznej, blogi (medyczne, zdrowotne, lifestyle) ▶ media społecznościowe (Facebook, YouTube – vlogi, Instagram) ▶ tradycyjne media reklamowe ▶ strona internetowa (producenta leku, organizacji zdrowotnej), ▶ nieosobista komunikacja w gabinecie lekarskim w trakcie diagnozy (plakaty, ulotki) ▶ nieosobista komunikacja w aptece w trakcie uzyskiwania porady (plakaty, ulotki) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ nieosobista komunikacja w gabinecie lekarskim (plakaty, ulotki) – inicjacja i kontrola przebiegu terapii ▶ nieosobista komunikacja w aptece (plakaty, ulotki) – zakup leków ▶ wyniki rezultatów zapytań w wyszukiwarkach internetowych (opłacone i organiczne) ▶ strona internetowa (producenta leku, apteki, organizacji zdrowotnej) ▶ media społecznościowe (Facebook, YouTube – vlogi, Instagram) ▶ portale o tematyce medycznej, blogi (medyczne, zdrowotne, lifestyle) ▶ komunikaty SMS, powiadomienia z aplikacji mobilnych (wspierające <i>compliance</i> i <i>adherence</i>) ▶ korespondencja mailowa wspierająca <i>compliance</i> i <i>adherence</i> ▶ tradycyjne media reklamowe 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ portale o tematyce zdrowotnej, strona internetowa organizacji zdrowotnych, blogi (lifestyle, zdrowotne) ▶ wyniki rezultatów zapytań w wyszukiwarkach internetowych odnośnie do działań profilaktycznych (opłacone i organiczne) ▶ media społecznościowe (Facebook, YouTube – vlogi, Instagram) ▶ tradycyjne media reklamowe ▶ komunikaty SMS, powiadomienia z aplikacji mobilnych (zachęty do prowadzenia prozdrowotnego stylu życia) ▶ korespondencja mailowa wspierająca wytrwanie w dobrych nawykach zdrowotnych
Osobowe punkty styku	<ul style="list-style-type: none"> ▶ kontakty bezpośrednie w gabinecie lekarskim (diagnoza) ▶ kontakty bezpośrednie w aptece (porada) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ kontakty bezpośrednie w gabinecie lekarskim (przepisanie i kontrola przebiegu terapii) ▶ kontakty bezpośrednie w aptece (zakup leków) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ kontakty bezpośrednie w gabinecie lekarskim (wizyty kontrolne, badania profilaktyczne) ▶ kontakty bezpośrednie w aptece (wizyty przy okazji zakupu potrzebnych farmaceutyków)
Narzędzia	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>content marketing</i> ▶ reklama <i>online</i> i <i>offline</i> (tylko w przypadku leków OTC) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ promocja osobista ▶ <i>content marketing</i> ▶ marketing szeptany ▶ marketing mobilny ▶ <i>influencer marketing</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>content marketing</i> ▶ <i>influencer marketing</i> ▶ <i>public relations</i> (kampanie edukacyjne)

Tabela 2, cd.

1	2	3	4
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ marketing szeptany ▶ marketing mobilny ▶ <i>public relations</i> (kampanie edukacyjne) ▶ promocja osobista 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ <i>public relations</i> (kampanie edukacyjne) 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ reklama <i>online</i> i <i>offline</i> (tylko w przypadku leków OTC) ▶ marketing mobilny
Mediatory zaangażowania konsumenta	<ul style="list-style-type: none"> ▶ krzyżowa spójność punktów styku ▶ użyteczność różnych punktów styku ▶ urządzenia cyfrowe ▶ cykl życia pacjenta ▶ rodzaj zakupu – RX <i>versus</i> OTC/suplement ▶ cechy i teorie konsumenta 		

Źródło: opracowanie własne na podstawie (Manser Payne i in., 2017, s. 187; Rogala i Pilarczyk, 2020; Szczypek-Moczulska, 2018b).

Trudno oczekiwać, że podmioty działające na rynku farmaceutycznym czy – szerzej – na rynku ochrony zdrowia będą dążyły do tego, aby ich wszystkie przekazy były ze sobą spójne i opierały się na tych samych zasadach. Podmioty te mają bowiem często różne cele, które mogą się wzajemnie wykluczać. Jest jednak taki obszar komunikacji, w którym wydaje się, że taka spójność może być postulowana i przynosić korzyści wszystkim zaangażowanym stronom. Chodzi o kampanie edukacyjne ukierunkowane na zwiększanie odpowiedzialności za zdrowie wśród pacjentów. W świetle badań zrealizowanych na zlecenie Grupy On Board Think Kong, w wyniku oddziaływania kampanii edukacyjnych konsumenci najczęściej decydują się na zmianę diety na zdrowszą (57%) lub trybu życia na aktywniejszy (49%). Dużo gorsze efekty przynosi zachęcanie do badań profilaktycznych (tylko 7% respondentów zdecydowało się wziąć w nich udział po kampanii) oraz wizyt u lekarza (6%) (Szczypek-Moczulska, 2018a). Szczególną uwagę warto zwrócić na aktywności w ramach *content* marketingu, które mają na celu zaspokojenie zapotrzebowania klienta na wiedzę stanowiącą określoną wartość, co umożliwia zaangażowanie go (Mazurek-Łopacińska i Sobocińska, 2018, s. 83), budowanie relacji między odbiorcą i nadawcą przekazu, a także świadomości zdrowotnej i przywiązania do określonej marki (Pacenti i Mancini, 2015, s. 106). W przypadku kampanii edukacyjnych w obszarze zdrowia szczególnie istotne wydaje się prowadzenie działań w oparciu o zasady komunikacji omnikanałowej, gdyż są one wtedy najbardziej skuteczne.

6. Podsumowanie

Zdrowie jest potrzebą o szczególnym znaczeniu z punktu widzenia nie tylko jednostki, ale także całych społeczeństw. Jednocześnie odpowiedzialność za nie jest odpowiedzialnością współdzieloną i jako taka wymaga z jednej strony współpracy podmiotów wchodzących w skład systemu ochrony zdrowia, w tym z branży farmaceutycznej, a z drugiej wspierania pacjenta w jego działaniach ukierunkowanych na dobrostan fizyczny i psychiczny. Jednym ze sposobów oddziaływania na zachowania zdrowotne jest aktywność komunikacyjna prowadzona m.in. przez producentów leków, apteki czy organizacje *non profit* zajmujące się problematyką zdrowia. W celu uzyskiwania najlepszych efektów w kontekście kształtowania pozytywnych zachowań zdrowotnych jednostek warto przyjmować w komunikacji podejście omnikanałowe, zakładające pełne dostosowanie się do potrzeb oraz kontekstu konsumenta/pacjenta, uwzględniające jego preferencje i upodobania. W ramach kreowania odpowiedzialności za zdrowie podmioty rynku farmaceutycznego poprzez swoje działania komunikacyjne mogą wspierać pacjentów w ich wysiłkach zarówno w sferze profilaktyki zdrowotnej, jak i w trakcie leczenia.

Literatura

- Azoev, G., Sumarokova, E. V. i Butkovskaya, G. V. (2019). Marketing Communications Integration in Healthcare Industry: Digitalization and Omnichannel Technologies. W: *Proceedings of the International Scientific and Practical Conference on Digital Economy (ISCDE 2019)*. Amsterdam: Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/iscde-19.2019.182>
- Bianchi, R., Cermak, M. i Dusek, O. (2016). Omnichannel, Not Omnishambles. *McKinsey Quarterly*, December. Pobrane z <https://www.mckinsey.com/business-functions/operations/our-insights/omnichannel-not-omnishambles>
- Dahl, A. J., D'Alessandro, A. M., Peltier, J. W. i Swan, E. L. (2018). Differential Effects of Omni-Channel Touchpoints and Digital Behaviors on Digital Natives' Social Cause Engagement. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 12(3), 258–273. <https://doi.org/10.1108/JRIM-04-2018-0051>
- Dahl, A. J., Milne, G. R. i Peltier, J. W. (2021). Digital Health Information Seeking in an Omni-Channel Environment: A Shared Decision-Making and Service-Dominant Logic Perspective. *Journal of Business Research*, 125(C), 840–850. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.02.025>
- Deloitte. (2018). Jak skutecznie planować, personalizować i optymalizować ścieżkę klienta? *Digital Marketing Newsletter*, (2). Pobrane z <https://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/deloitte-digital/digital-marketing-newsletter-deloitte/jak-skutecznie-planowac-sciezke-klienta.html>
- Deloitte. (2022). *2022 Global Health Care Outlook. Are We Finally Seeing the Long-Promised Transformation?* Pobrane z <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/global/Documents/Life-Sciences-Health-Care/gx-health-care-outlook-Final.pdf>
- Głowacka, M. D. (2017). Odpowiedzialność za zdrowie własne i innych. W: M. D. Głowacka, H. Mruk (red.), *Odpowiedzialność za zdrowie* (s. 13–36). Poznań: Polskie Towarzystwo Nauk o Zdrowiu.
- Gotwald-Feja, B. (2017). Komunikacja marketingowa w realiach omnichannel – ujęcie modelowe. *Marketing i Zarządzanie*, 1(47), 261–271. <https://doi.org/10.18276/miz.2017.47-24>

- Gruszczyńska, M., Bąk-Sosnowska, M. i Plinta, R. (2015). Zachowania zdrowotne jako istotny element aktywności życiowej człowieka. Stosunek Polaków do własnego zdrowia. *Hygeia Public Health*, 50(4), 558–565.
- Gupta, S., Lehmann, D. R. i Stuart, J. A. (2004). Valuing Customers. *Journal of Marketing Research*, 41, 7–18. <https://doi.org/10.2139/ssrn.459595>
- Jain, S. (2021). *5 Secrets of Omni-channel Marketing in Healthcare*. Pobrane z <https://www.linkedin.com/pulse/5-secrets-omni-channel-marketing-healthcare-swapnil-jain/>
- Manser Payne, E., Peltier, J. W. i Barger, V. A. (2017). Omni-channel Marketing, Integrated Marketing Communications and Consumer Engagement. A Research Agenda. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 11(2), 185–197. <https://doi.org/10.1108/JRIM-08-2016-0091>
- Mazurek-Łopacińska, K. i Sobocińska, M. (2018). Content marketing w aspekcie ewolucji funkcji Internetu i rozwoju koncepcji marketingu. *Marketing i Zarządzanie*, 2(52), 83–92. <https://doi.org/10.18276/miz.2018.52-08>
- Mercury Healthcare (2019, 3 września). Multichannel vs. Omnichannel: What's the Difference? [Wpis na blogu]. Pobrane z <https://www.mercuryhealthcare.com/blog/multi-channel-vs-omnichannel-whats-the-difference>
- Oben, P. (2020). Understanding the Patient Experience: A Conceptual Framework. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 906–910. <https://doi.org/10.1177/2374373520951672>
- Pacenti, G. C. i Mancini, P. (2015). *Marketing produktów farmaceutycznych. Nowe strategie dla ochrony zdrowia*. Warszawa: CeDeWu.
- Pophal, L. (2015). *Multichannel vs. Omnichannel Marketing: Is There a Difference, and What Does It Mean to You*. Pobrane z <https://www.thetilt.com/content/multichannel-vs-omnichannel-marketing>
- Rogała, A. (2018). Specyfika zachowań informacyjnych konsumentów w kontekście zdrowia i ich konsekwencje dla działań z zakresu komunikacji marketingowej na rynku farmaceutycznym. *Handel Wewnętrzny*, 1(372), 309–322.
- Rogała, A. i Pilarczyk, B. (2020). *Komunikacja marketingowa na rynku farmaceutycznym. Implikacje teoretyczne i wyzwania dla praktyki*. Warszawa: CeDeWu.
- Schultz, D. E. i Peltier, J. W. (2013). Social Media's Slippery Slope: Challenges, Opportunities and Future Research Directions. *Journal of Research in Interactive Marketing*, 7(2), 86–99. <https://doi.org/10.1108/JRIM-12-2012-0054>
- Szczypek-Moczulska, K. (2018a). *Kampania edukacyjna musi być skuteczna*. Pobrane z <https://obtk.pl/kampania-edukacyjna-musi-byc-skuteczna/>
- Szczypek-Moczulska, K. (2018b). *Kontrowersje w healthcare PR*. Pobrane z <https://obtk.pl/kontrowersje-healthcare-pr/>
- Shah, D., Rust, R. T., Parasuraman, A., Staelin, R. i Day, G. S. (2006). The Path to Customer Centricity. *Journal of Services Marketing*, 9(2), 113–124. <https://doi.org/10.1177/1094670506294666>
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2001 r. Nr 126, poz. 1381)
- Woynarowska, B. i Woynarowska-Sołdan, M. (2019). Słownik podstawowych terminów. W: B. Woynarowska, M. Woynarowska-Sołdan (red.), *Szkoła promująca zdrowie. Podręcznik dla szkół i osób wspierających ich działania w zakresie promocji zdrowia* (s. 123–128). Warszawa: Ośrodek Rozwoju Edukacji.