

РЕКЛАМАТА НА ЗДРАВНИ УСЛУГИ В БЪЛГАРСКАТА СИСТЕМА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ – ЕТИЧНИ И ПРАВНИ АСПЕКТИ

М. Търновска, М. Мавров, Р. Димова

ADVERTISING HEALTH SERVICES IN THE BULGARIAN HEALTH CARE SYSTEM – ETHICAL AND LEGAL ASPECTS

M. Tarnovska, M. Mavrov, R. Dimova

Резюме: Здравният маркетинг е рутинна дейност в практиката на развитите страни. През последните години маркетинговото планиране навлиза и в българската здравна система. Все повече лечебни заведения, както от частния, така и от общественния сектор използват инструментите на маркетинга за успешното навлизане и заемане на пазара. Рекламата като елемент на промоционалния микс е необходимо и важно средство за привличане, повишаване и задържане на потребителския интерес. Целта на публикацията е да определи значението и ролята на рекламно-информативните дейности в медицинската практика и да анализира съществуващите правни норми и етични изисквания към рекламата на здравните услуги. Проучена е действащата нормативна уредба, регламентираща приложението на медицинската реклама. Установява се известно противоречие в нормативните документи за осъществяването на рекламна дейност в сферата на здравните услуги. Забраната за рекламиране и липсата на ясно дефинирано понятие „търговска реклама“ поражда затруднения от правен и етичен характер при определяне границите на действие на медицинските специалисти и лечебните заведения при промоциране на здравните дейности. Извежда се необходимостта от дискусия по проблема с оглед преодоляване на съществуващото противоречие между нормативната забрана за търговска реклама на здравните услуги и необходимостта от прилагането ѝ в новите пазарни условия.

Ключови думи: лечебни заведения, здравен маркетинг, реклама на здравните услуги, нормативна уредба, етични изисквания.

Summary: Health care marketing is a routine activity in the practice of the developed countries. In recent years, marketing planning has likewise been making its way into the Bulgarian health care system. A constantly increasing number of health care institutions, both from the private and public sectors, are using marketing tools for their successful entering the market and securing firm positions in it. Advertising, as an element of the promotional mix, is a necessary and significant resource for attracting, increasing, and maintaining users' interest. The purpose of this publication is to define the significance and the role of advertising and informative activities in medical practice, and to analyze the existing legal standards and ethical requirements for advertising in the sphere of health services. The existing legal-regulatory basis in Bulgaria has been researched. It regulates the application of medical advertising. We have established considerable contradictions in the legal documents for the implementation of advertising activity in the sphere of health care. The ban on advertising and the lack of a clear definition of the concept of 'commercial advertising' arouse difficulties of legal and ethical character in defining the boundaries of activity of medical experts and health care institutions in promoting health care activities. We have come to the conclusion that there is a necessity for a discussion on the problem with the purpose of overcoming the existing discrepancies between the legally inadmissible use of medical advertising and the regulations for its application in the new conditions and circumstances on the market.

Key words: health care services, marketing, advertising, health care legislation, professional ethics.

ВЪВЕДЕНИЕ

Практиката на развитите страни показва, че маркетингът е рутинна дейност за лечебните заведения (ЛЗ). Здравните организации, които осъществяват маркетингова дейност отреджат, централно място на грижата за пациента и тази грижа направлява развитието на всички организационни функции. Чрез маркетинга се цели да се организират и координират всички ресурси на здравното заведение, за да се задоволят исканията и стремежите

на потребителя (9). Маркетинговите функции се изпълняват от вградени в управленските структури органи, в които работят значителен брой специалисти-маркетолози (16, 20). Според проучване на Американската асоциация на болниците (АНА), повече от половината от нейните членове разполагат с директор или заместник директор по маркетинг (9). Нараста и броят на консултантите по маркетинг в здравеопазването, работещи извън неговата сфера. Например, четири национални асоци-

ации в САЩ се конкурират да предлагат своите услуги и консултации на здравните мениджъри по проблемите на здравния маркетинг (16).

През последните години маркетинговото планиране навлиза и в българската здравна система. Все повече лечебни заведения, както от частния, така и от публичния сектор, започват да използват инструментите на маркетинга за успешното навлизане и заемане на пазара – от средствата за масово осведомяване до проучването на пазари и развитието на продукти за специфичния здравен сектор (9). Приложението на здравния маркетинг нараства, съобразно нарастването на очакванията и критичното отношение на потребителя към услугите, неговата покупателна способност, възможностите му за избор и засилващата се конкуренция между лечебните заведения за долавяне на неговите предпочитания (8, 9).

Маркетингът има богат инструментариум и обхваща широко поле от дейности, но често бива възприеман като еквивалент на връзките с обществеността и рекламата. Комуникационната стратегия продължава да бъде най-видимата и анализирана част от маркетинговата теория и практика. Рекламата е съществен елемент на комуникационния микс, който има за цел да популяризира здравната услуга, да изгради и задържи имиджа на лечебното заведение като установи стабилни връзки между него и потребителите на здравни услуги. Специалисти в областта на здравния маркетинг у нас са категорични, че е необходима реклама на здравните услуги. Счита се, че прецизно планираната и добре изпълнена рекламна програма е предпоставка за успешен бизнес и конкурентоспособност (11).

Използването на маркетингови техники несъмнено има положителен ефект върху лечебните заведения, които целят не само медицинска, но и икономическа ефективност. Не бива обаче да се забравя фактът, че маркетингът възниква като управленска практика, подпомагаща предимно фирми от търговската индустрия. Едва в началото на 70-те години на миналия век той бива преосмислен и разширява своята перспектива и в сферата на здравните услуги (18, 28). Като социална дейност, насочена към постигане на определени пазарни ефекти, здравният маркетинг често е обект на правна регулация. Към него са отправени изисквания за морална отговорност и високи етични стандарти (25, 26).

Процесът на приемането и прилагането на маркетинговия подход в страните с развити и добре работещи системи на здравеопазване

е бавен и труден. Причините са от различен характер – недостатъчното адаптиране на маркетинговите инструменти към спецификата на здравните услуги; слабата подкрепа на закона за неговото осъществяване; негативната критика от страна на професионалната общност и съсловните организации, за които здравният маркетинг е неетичен (18, 21, 22, 23, 24, 28). В страни като САЩ и Великобритания след дългогодишни дебати и сериозна съпротива от страна на съсловните организации (American Medical Association - АМА и British Medical Association - ВМА) Върховният съд подкрепя правото на лекари и стоматолози да рекламират своите услуги при ясно дефинирани условия и строга етична регулация. Използването на печатните издания като средство за популяризиране на лекарските услуги е позволено още в Германия, Финландия, Дания, Ирландия, Италия, Швеция, Австралия и Япония (22).

Прегледът на научната литературата в областта на здравния маркетинг показва, че проблемът за правните и етичните аспекти на рекламата в българското здравеопазване е твърде малко дискутиран. Допустима ли е рекламата на здравни услуги според Кодекса по професионална етика на българския лекар? Съществува ли легална основа за прилагането ѝ в лекарската практика и дейността на лечебните заведения?

Мотивирани да потърсим отговор на тези въпроси си поставихме за ЦЕЛ да проучим и анализираме българското здравно законодателство и етичните изисквания на Българския лекарски съюз (БЛС), уреждащи рекламирането на медицинските услуги.

РЕЗУЛТАТИ И АНАЛИЗ

С Наредба №1 от 2000 г. Министерството на здравеопазването (МЗ) въвежда акредитацията като задължителна процедура за оценка на дейността на лечебните заведения (12). През 2003 г. последва обнародване на Наредба №13 на МЗ за критериите, показателите и методиката за акредитацията (13). Един от акцентите на посочените нормативни документи е изискването към всяка обособена единица за маркетингов план, включващ продуктова, дистрибутивна и комуникационна стратегия. Комуникационната стратегия е насочена към осигуряване на широки и стабилни информационни връзки между лечебното заведение и потребителите на здравни услуги. Съобразно новите пазарни условия и съвременни очаквания наредбите за акредитация в първоначалния им вид имат основополагащо значение, поставяйки за пър-

ви път в нормативната ни уредба изискване за маркетинговата дейност в медицинската практика.

В сега действащата Наредба №18 от 2005 г. за акредитацията на лечебните заведения условието за маркетингов план отпада. Към оценъчните показатели за достъпа до здравните структури остава да фигурира изискването за *информационна връзка* с потребителите на здравни услуги. Информационната осведоменост на пациентите за видовете медицински услуги, според наредбата, се осигурява чрез поддържане на информационни табла и *web* страници на съответното ЛЗ (14).

Съгласно здравното законодателство в Република България лечебните заведения имат качеството на търговци. Те се създават по Търговския закон или Закона за кооперациите и към тях субсидиарно се прилагат разпоредбите на тези закони (чл. 3 от Закона за лечебните заведения - ЗЛЗ). Структурите, предоставящи здравни услуги могат да се регистрират като еднолични търговци (амбулаториите за индивидуални практики), търговски дружества или кооперации и да извършват търговски сделки в рамките на нормативно определения им предмет на дейност в съответствие с вида на лечебното заведение и ЗЛЗ (5). Дефинирането на дейността на лечебните заведения като търговска, според закона, предопределя и необходимостта от маркетингово планиране. Задължение на всеки управител на държавно или общинско лечебно заведение – търговско дружество е изготвянето на програма за дейността и развитието на дружеството за тригодишен период. Маркетинговата стратегия е съставна част от бизнес програмата на всяко търговско дружество и дори е обект на оценка при провеждане на конкурсите за възлагане управлението на държавните и общински лечебни заведения – търговски дружества (15).

Трудно е да се защити достигането на определени финансово-икономически показатели без инструментите на маркетинга. Днес основна задача на ръководителите на лечебните заведения като управители, респективно изпълнителни директори на търговски дружества, е да предизвикат по-голямо търсене и потребление на здравните услуги, които се предоставят в техните ЛЗ. Ето защо, като търговски субекти лечебните заведения би следвало да осъществяват рекламна дейност съобразно целите на пазара и реализацията на стоки и услуги. Осъществяването на този вид дейност, обаче поражда сериозно противоречие с основния закон в здравното ни законодателство – Закона за

здравето (33). Съгласно него, лицата упражняващи медицинска професия имат право на свобода на действия и решения в зависимост от своята професионална квалификация, медицинските стандарти и медицинската етика. Но по чл. 190 (ал. 2) от закона, *медицинските специалисти, както и лечебните заведения не могат да използват за своята дейност търговска реклама* (3).

Законът за здравето не дава определение на понятието „търговска реклама“. Легална дефиниция на *търговска реклама* не присъства в нито един закон на Република България. Като самостоятелно понятие рекламата се употребява и дефинира различно в Закона за защита на потребителите (ЗЗП), Закона за радиото и телевизията (ЗРТ), Закона за адвокатурата (ЗА) и Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина (ЗЛПХМ) в зависимост от приложното поле на тези нормативни актове (2, 6, 1, 4).

Законът за защита на потребителите е общ закон, който урежда правата, реда и условията за защита на потребителите на стоки и услуги без оглед на специфичния им вид, произход и приложение. ЗЗП урежда отношенията между търговците и потребителите на стоки и услуги, доколкото тези отношения не са уредени от специален закон (напр. ЗРТ, ЗЛПХМ, ЗА). От изложеното следва, че ЗЗП може да се прилага и в отношенията между лечебните заведения като търговци и физическите лица като потребители на медицински услуги, когато техните права и задължения не се уреждат от специални норми (текстове) на здравното законодателство (закони или подзаконовни нормативни актове по тяхното прилагане). В този смисъл, определението за реклама според ЗЗП има най-голямо значение за нас при сравнителния анализ на документите в нормативната уредба, свързани с рекламната дейност в здравеопазването. „Реклама“ по смисъла на Закона за защита на потребителите е „*всяко съобщение във връзка с търговия, занаят или професия, което има за цел да насърчи реализацията на стоки или услуги*“ (2). Отнесено към сферата на здравните услуги понятието за реклама поражда няколко логични въпроса - Съществува ли разлика между съобщение и реклама в медицинската професия?; Дали всяка информация за дейността на лечебните заведения и предлаганите лекарски услуги е реклама?; В кои случаи информацията се превръща в реклама?

Лекарската професия и здравните услуги имат своите специфични характеристики и особена потребителна стойност. Съществена

разлика между здравните услуги и други продукти и услуги е, че в повечето случаи те се използват при нужда (болест, болка или неразположение), а не защото са желани или харесвани. Хуманната концепция на лекарската професия поставя морални изисквания към всяка информация, която цели популяризиране на здравните услуги и ограничава рамките на нейното съдържание. Моралните отговорности, съпътстващи информационните съобщения, произтичат от мащабите на влиянието, което те оказват върху потребителите на здравни услуги и обществото като цяло. Неслучайно лекарската реклама е обект на строга етична регулация от страна на съсловните организации в различните страни. Според Международния кодекс по медицинска етика, приет от третата генералната асамблея на Световната здравна организация *„саморекламирането на лекарите се счита за неетично, освен ако е позволено от закона на страната и в кодекса по етика на националната медицинска асоциация“* (27).

У нас Българският лекарски съюз (БЛС) е професионалната колегия, която по смисъла на Закона за съсловните организации регулира нормативно лекарската етика чрез изготвянето и приемането на Кодекс по професионална етика (7). През 2000 г. в Държавен вестник е обнародвана последната актуализация на Кодекса по професионална етика на БЛС, в който залягат и принципи, регулиращи рекламата на здравните услуги. Интересно е да се отбележи, че този кодекс не е първият документ в историята на БЛС, третиращ етичните проблеми на лекарската реклама. Един от първите източници, достигнали до нас са „Съсловно-етични правила за лекарите“, публикувани в кн. 8 на Летописи на Българския лекарски Съюз от 1937 г. (17, 19). Твърде прогресивни за времето си, тези правила формулират строги изисквания, ограничаващи рекламирането на лекарските услуги в условията на частна практика. Според чл. 35 от съсловно-етичните правила се забранява използването на всякакви форми на лекарска реклама за привличане на пациенти. Посочва се, че лекарите могат да използват печатните издания, за да публикуват *обяви* за себе си, но обявите трябва да съдържат само името и фамилията на лекаря, приемни часове, адрес и специалност. Поставят се ограничения и за броя на публикуваните печатни *обяви* – до 10 при смяна на адреса на лекарския кабинет и до 30 при установяване на частна практика. Не е позволено оповестяването в пресата, в отделни брошури или в немедицински издания на „похвали“ за частните лечебни заведения, изтъкването на постигнатите тера-

певтични резултати и професионални успехи на лекарите, както и използването в лечебния процес средства и апарати. Безусловно се забранява и рекламирането чрез табели, видни на обществени места (стени на сгради или балкони). Лекарят може да постави само една табела на входната врата на дома си, като нейните размери не бива да превишават 40/50 см, а съдържанието трябва да отговаря на допустимата от професионалното съсловие информация. Посочените ограничителни правила за табелите важат също за лечебните заведения, амбулаторните практики и лабораториите (19).

Преосмислянето на тези първи съсловно-етични правила на БЛС е основателно, когато пазарните подходи и частната медицина отново утвърждават присъствие в българската система на здравеопазване.

Според съвременните морално-етични изисквания, заложи в Кодекса по професионална етика на БЛС от 2000 г., *„лекарите трябва да следят стриктно използваните начини за информиране на пациентите и населението и да не допускат името, квалификацията и уменията им да се използват с рекламна цел“*. Съсловната организация определя ясни критерии, ограничаващи съдържанието на информационното послание. Съгласно чл. 16 (1) от Кодекса, разрешените указания следва да включват само име и фамилия на лекаря, законно придобити титли, призната и упражнявана медицинска специалност, приемни дни и часове, адрес и телефонен номер, които улесняват контакта с пациента. Лекарят не може да си приписва и огласява компетентност, която не притежава и не е придобита по законно установения ред (10). Следователно, всяка друга информация, според критериите на БЛС би могла да бъде класифицирана като рекламна.

По смисъла на регулаторния документ, освен съдържанието на информацията от значение са *начинът и мястото* на нейното разпространение при определянето на това дали тя има рекламен характер. Сред позволените средства за информиране са посочени само табелите пред лекарските кабинети, бланките за писма, рецептите и телефонните указатели. Изрично се упоменава, че съдържащата се в тях информация не трябва да имат рекламен характер. По чл. 18 от Кодекса по професионална етика ползването на печатни издания за разпространения на здравни знания от страна на медиците и участието им в радио- и телевизионни предавания за преки внушения при избора на лекуващ лекар или здравно заведение се счита за недопустимо (10).

Понастоящем на много места у нас можем да срещнем рекламата на здравни услуги под една или друга форма - печатни издания, брошури, проспекти, рекламни билбордове, медийно излъчване, платени публикации, интернет сайтове и т.н. Рекламата на лечебните заведения и медицинските специалисти присъства навсякъде, тя е неизменна част от съвременната действителност. Като съставна част на маркетинговата стратегия, рекламната дейност напълно съответства на пазарните принципи и е естествен резултат от превръщането на лечебните заведения в търговски дружества, но тя не кореспондира с действащото здравно законодателство и е несъвместима с установените етични принципи на лекарската съсловна организация.

Забраната за рекламиране от страна на здравното законодателство и професионалната организация на българските лекари поражда неудобства при определяне границите на действие на медицинските специалисти и лечебните заведения при промоциране на дейността им като търговски субекти. Следва да отбележим, че при неспазване нормите на лекарската етика, в т.ч. и правилата за рекламиране, по силата на Закона за съсловните организации се предвижда административно-наказателна отговорност за медиците - порицание, парични глоби или заличаване от регистъра на колегията за различен период от време (7, 10).

От изложеното в настоящата публикация можем да направим следните **ЗАКЛЮЧЕНИЯ**:

1. Съвременният бизнес-ориентиран модел на здравеопазване поставя изискване към лечебните заведения и медицинските специалисти за осъществяване на маркетингова дейност. Рекламата като елемент на маркетинг-микса има съществено значение за привличане на потребителския интерес; изграждане на позитивен имидж; утвърждаване на пазарните позиции и постигане на икономическа ефективност от съответното лечебното заведение или индивидуална медицинска практика.

2. Установява се противоречие между потребността от реклама на здравни услуги в новите пазарни условия и категоричната забрана за нейното осъществяване от здравното законодателство и етичния кодекс на БЛС.

3. С оглед преодоляване на съществуващото противоречие между нормативната забрана за търговска реклама на здравни услуги и нейното приложение е необходима широка обществена дискусия по проблема.

4. Наложително е преразглеждане на закононите разпоредби и Кодекса по професио-

нална етика с адекватни промени в тях - ясно дефиниране на понятието „търговска реклама“ на здравни услуги, очертаване рамките на нейното приложение, съобразно съвременните пазарните принципи, етични изисквания и аспекти на въздействие.

Определянето на категоричните аргументи „за“ и „против“ рекламата на здравни услуги е обект на бъдещо решение от страна на законодателните органи и съсловната общност. На този етап, въпросът за необходимостта и допустимостта на търговската реклама в българската система на здравеопазване остава отворен.

Използвана литература:

1. Закон за адвокатурата, обн., ДВ, бр. 55 от 25.06.2004г.
2. Закон за защита на потребителите и правилата за търговия, обн., ДВ, бр. 30 от 02.04.1999г.
3. Закон за здравето, обн., ДВ, бр.70 от 10.08.2004г.
4. Закон за лекарствените продукти в хуманитарната медицина, обн., ДВ, бр. 31 от 13.04.2007г.
5. Закон за лечебните заведения, обн., ДВ, бр. 62 от 09.07.1999г.
6. Закон за радиото и телевизията, обн., ДВ, бр. 138 от 24.11.1998г.
7. Закон за съсловните организации на лекарите и лекарите по дентална медицина, обн., ДВ, бр.83 от 21.07.1998г.
8. Зафирова Цв., Е. Тонкова Стратегиите в маркетинговия план за акредитация на лечебните заведения, Здравен мениджмънт, 2004, бр.3, с. 38-41
9. Здравната реформа в България, Сборник лекции II-част, Изд. „Македония прес“, 1998, с.144 -166
10. Кодекс по професионална етика, Обн. в ДВ., бр.79 от 29.09.2000 г.
11. Михайлова Г. Реклама на здравните услуги, сп. Здравна икономика и мениджмънт, 2002, бр.1(3), с. 25-29
12. Наредба №1 за критериите, показателите и методиката на акредитация на лечебните заведения за болнична помощ и диагностично-консултативните центрове, Обн., ДВ, бр.38 от 9.05.2000г., в сила от 13.05.2000г.
13. Наредба №13 за критериите, показателите и методиката на акредитация на лечебните заведения, Обн., ДВ, бр.80 от 30.07.2003г.
14. Наредба №18 за критериите, показателите и методиката на акредитация на лечебните заведения, Обн., ДВ, бр.54 от 1.07.2005г., в сила от 16.07.2005г.
15. Наредба №9 от 26.06.2000 г. на МЗ за условията и реда за провеждане на конкурси за възлагане на управлението на лечебните заведения по Закона за лечебните заведения, обн., ДВ, бр.55 от 7.07. 2000г.
16. Ново обществено здравеопазване Том I, под ред. В. Борисов, Зл. Глутникова, Ц. Воденичаров, С., Акваграфикс ООД, 1998, с.287 -296
17. Раданов Ст., Медицинска деонтология, Siela, С., 2004г., с.59-75

18. Рохова М. Маркетинговият подход - необходимата посока в управлението на лечебните заведения, сп. Социална медицина, 2005, бр.4, с. 25-28

19. Съсловно-етични правила за лекарите, Летописи на Българския лекарски Съюз, кн.8, 1937г., с. 32-39

20. Яначков И., М. Пенчева, Б. Алвасов, Мениджмънт в здравеопазването, ИК "Люрен", С., 1999, с. 302-335

21. Allen B.H., Wright R. A., Raho L.E., Physicians and Advertising, Journal of Health Care Marketing, 1985, Vol. 5, Issue 4, 39-49

22. Colman R.D. The ethics of general practice and advertising, Journal of medical ethics, 1989, Vol.15, 86-89, 93

23. Gillon R., Advertising and medical ethics, J. Med. Ethics, Jun 1989, Vol., 15, 59 - 60

24. Hammond K., A. Jurkus, Healthcare Professionals and the Ethics of Healthcare Marketing, Health Marketing Quarterly, 1993, Vol. 11(1/2), 9-17

25. Weber J.L. The ethics of health care advertising, Michigan Hospitals, December, 1988, 29-31

26. Weber J.L., Business Ethics in Healthcare - Beyond Compliance, Indiana University Press, 2001, 121-129

27. World Medical Association International code of Medical Ethics. (Last accessed: 16.12.2008)

28. Wright R.A., Allen B.H., Marketing and Medicine Why Advertising Is Not an Issue, JAMA, July, 1983, Vol.250, No.1, 47-4.

Адрес за кореспонденция:

ас. д-р Миглена Търновска
Медицински Университет - Пловдив
4000 Пловдив, бул. "Васил Априлов" 15А
ФОЗ, Катедра по Управление
на здравните грижи
Секция „Медицинска етика и право“
сл. тел.032/ 602 484
miglena_frantova@yahoo.com

