

**Magdalena Soboń<sup>1</sup>**

Uniwersytet Szczeciński

## KOMUNIKACJA ELEKTRONICZNA W KONTAKTACH Z PACJENTEM W OPIECE SZPITALNEJ W SZCZECINIE

### Streszczenie

Komunikacja w opiece zdrowotnej poddaje się współczesnym tendencjom w zakresie wykorzystania nowoczesnych narzędzi. W artykule zaprezentowano problematykę e-komunikacji na przykładzie szczecińskich podmiotów realizujących opiekę szpitalną na podstawie treści zamieszczonych na stronach WWW. Wskazano na jej zróżnicowany poziom, słabości i mocne strony poszczególnych aspektów, sformułowano zalecenia w celu poprawy funkcjonowania.

**Słowa kluczowe:** komunikacja elektroniczna, internet, pacjent, szpital.

### Wprowadzenie

Komunikacja realizowana z wykorzystaniem komputerów i innych bezprzewodowych urządzeń jest zjawiskiem powszechnym. Dzieje się tak za sprawą niezwykłej popularności internetu oraz telefonii komórkowej, do których dostęp mają coraz szersze grupy społeczne. W Polsce w 2013 r. 3/4 gospodarstw domowych miały w domu przynajmniej jeden komputer<sup>2</sup>, 60,8% ogólnej liczby osób w wieku 16–74 lata było ich regularnymi użytkownikami<sup>3</sup>, dostęp do internetu

<sup>1</sup> Adres e-mail: msobon@wneiz.pl.

<sup>2</sup> GUS, *Spoleczeństwo Informacyjne w Polsce. Wyniki badań statystycznych z lat 2009–2013*, Informacje i Opracowania Statystyczne, Urząd Statystyczny w Szczecinie, Warszawa 2013, s. 112.

<sup>3</sup> Ibidem, s. 116.

w domu posiadało 71,9% gospodarstw domowych<sup>4</sup>, a regularnie korzystało zeń 59,9% osób w wieku 16–74 lata<sup>5</sup>. Popularność telefonii komórkowej jest jeszcze większa. Europejska Agenda Cyfrowa podała, iż w Polsce w 2012 r. było ponad 50,5 mln abonentów<sup>6</sup>, dając średnio 1,31 aktywnej karty SIM na mieszkańca. Strony internetowe, poczta elektroniczna, społeczności internetowe czy krótkie informacje tekstowe na stałe wpisały się więc w realia komunikacyjne współczesnego społeczeństwa.

Ponieważ popularność e-komunikacji nie przekłada się w Polsce na jej powszechność w opiece zdrowotnej, celem artykułu jest zbadanie poziomu i zakresu wykorzystania e-komunikacji przez szczecińskie szpitale przy pomocy analizy *desk research* opartej na kryteriach dotyczących budowy i zawartości witryn internetowych szpitali.

## 1. Pojęcie komunikacji elektronicznej

Komunikacja elektroniczna, zwana e-komunikacją, jest terminem używanym do opisywania procesu komunikacji międzyludzkiej wspieranej różnego rodzaju nowoczesnymi technologiami. Innymi słowy, to ogólne określenie wielu różnych metod komunikacji, które są możliwe dzięki użyciu technologii wykorzystujących m.in. telefonię komórkową i internet. Korzystanie z niej oznacza używanie stacjonarnych i przenośnych komputerów, a także innych bezprzewodowych urządzeń. Pojęcie środków komunikacji elektronicznej definiuje ustawa z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną<sup>7</sup>. W rozumieniu tegoż aktu prawnego to „rozwiązania techniczne, w tym urządzenia teleinformatyczne i współpracujące z nimi narzędzia programowe, umożliwiające indywidualne porozumiewanie się na odległość, przy wykorzystaniu transmisji danych między systemami teleinformatycznymi”. W praktyce zalicza się do nich strony internetowe, pocztę elektroniczną, społeczności internetowe, reklamę internetową, kioski elektroniczne, aparaty i kamery cyfrowe, integrację cyfrowych danych z telefonu, środowiska wirtualnej rzeczywistości.

<sup>4</sup> Ibidem, s. 121.

<sup>5</sup> Ibidem, s. 130.

<sup>6</sup> EC, *Electronic Communications Market Indicators, 2013*, <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/electronic-communications-market-indicators> (15.01.2014).

<sup>7</sup> Dz.U. nr 144, poz. 1204.

Komunikacja drogą elektroniczną zasadniczo różni się od tej spotykanej na co dzień w bezpośrednich kontaktach międzyludzkich<sup>8</sup>. Do charakteryzujących ją cech możemy zaliczyć przede wszystkim różnorodność społeczną, brak ograniczeń terytorialnych i czasowych, anonimowość i archiwizowanie komunikatów. Korzystanie z narzędzi e-komunikacji jest łatwe i szybkie, co pozwala na porozumiewanie się różnych grup społecznych na gruncie prywatnym i zawodowym. Umożliwia pokonanie barier terytorialnych i czasowych, dając możliwość natychmiastowego kontaktu 24 godz. na dobę. Pozwala na zachowanie anonimowości, gdy nie mamy ochoty ujawniać swej tożsamości, oraz tworzenie baz danych wysyłanych i odbieranych wiadomości. E-komunikacja jest realizowana w wersji interaktywnej lub jednostronnej<sup>9</sup>, wymaga zatem udziału co najmniej dwóch osób wchodzących ze sobą w interakcję albo przyjmuje formę, w której nadawca nie zwraca się bezpośrednio do określonego odbiorcy i nie oczekuje odpowiedzi. Do jednostronnych form komunikacji należą informacje zamieszczane w bazach danych, prasie elektronicznej, na stronach WWW, zaś do interaktywnych – formy synchroniczne, jak IRC<sup>10</sup>, ICQ<sup>11</sup> i chaty<sup>12</sup>, oraz asynchroniczne, jak poczta elektroniczna<sup>13</sup>, listy<sup>14</sup> i grupy dyskusyjne<sup>15</sup>.

## 2. Komunikacja elektroniczna w obszarze zdrowia

Ze względu na powszechność użycia internetu oraz telefonii komórkowej sektor opieki zdrowotnej staje w obliczu konieczności wykorzystania komunikacji elektronicznej w kontaktach z pozostałymi uczestnikami rynku. Potrzeba ta wynika nie tylko z postępu technologicznego, ale przede wszystkim z popytu na tego typu rozwiązania, szczególnie po stronie pacjentów, coraz częściej i śmielej wykorzystują oni bowiem internet i telefon do celów zdrowotnych. Według GUS w 2013 r. 45,5% Polaków w wieku 16–74 lata poszukiwało w internecie informacji o usługach i towarach, włączając w to usługi i produkty medyczne, zaś 26,6%

<sup>8</sup> K.B. De Tienne, *Komunikacja elektroniczna*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2009, s. 14–25.

<sup>9</sup> P.J. Murray, *A Rose by Any Other Name*, „Computer-Mediated Communication Magazine” 1997, vol. 4, no. 1, <http://www.december.com/cm/mag/1997/jan/murray.html> (1.02.2014).

<sup>10</sup> Internet Relay Chat umożliwia rozmowy na żywo.

<sup>11</sup> Programy umożliwiające przesyłanie wiadomości, plików, prowadzenie rozmów na żywo, wysyłanie poczty e-mail, wiadomości SMS oraz prowadzenie rozmów przez telefon.

<sup>12</sup> Pogawędki on-line poprzez strony WWW za pomocą przeglądarki.

<sup>13</sup> E-mail to sposób przekazywania plików tekstowych wraz z załącznikami pomiędzy komputerami.

<sup>14</sup> Służą osobom zapisanym na listę przekazywaniu informacji lub zachęcaniu do dyskusji na określony temat.

<sup>15</sup> Usenet to usługa pozwalająca na publiczne dyskusje w grupach poświęconych różnym zagadnieniom.

szukało treści dotyczących zdrowia, m.in. odwiedzając strony należące do jednostek opieki zdrowotnej<sup>16</sup>. Na potrzebę stworzenia możliwości kontaktu poprzez e-mail czy inne formy e-komunikacji wskazuje również popularność tego typu rozwiązań. Poczta elektroniczną wykorzystuje 51,5% Polaków w wieku 16–74 lata, z komunikatorów internetowych korzysta 21,3%, zaś czaty, fora i serwisy społecznościowe są popularne wśród 37,3% mieszkańców Polski<sup>17</sup>.

E-komunikacja w ochronie zdrowia wchodzi w zakres terminu „e-zdrowie”, który odnosi się do narzędzi i usług z wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnych (ICT). To ważny element nie tylko polityki unijnej<sup>18</sup>, ale również rodzimych działań. W opracowaniu *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011–2015* uznano elektroniczną komunikację za ważny element w szybkim pozyskaniu właściwej informacji przez pacjenta. Wskazano, iż upowszechnienie wykorzystywania poczty elektronicznej przez świadczeniodawców oraz publikowanie bieżącej informacji o ich działalności pozwoli pacjentom na uzyskiwanie właściwej informacji na temat leczenia, profilaktyki lub dostępności do świadczeń zdrowotnych, a przeniesienie wymiany danych z otoczeniem na platformę elektroniczną ma przynieść szereg korzyści, także w zakresie komunikacji<sup>19</sup>. W województwie zachodniopomorskim tematu e-komunikacji w zdrowiu dotyczy dokument *Kierunki rozwoju e-usług w ochronie zdrowia w województwie zachodniopomorskim na lata 2011–2020*. Narzędzia e-zdrowia uznano tu za służące komunikacji między pacjentem a usługodawcą z branży opieki zdrowotnej, przekazywaniu danych oraz bezpośrednim kontaktom między pacjentami i pracownikami służby zdrowia<sup>20</sup>.

### 3. Informatyzacja szpitali w Polsce

Aby możliwe było komunikowanie drogą elektroniczną między pacjentami a szpitalami, oprócz chęci do współpracy on-line po stronie świadczeniodaw-

<sup>16</sup> GUS, *Spółeczeństwo Informatyczne...*, s. 137.

<sup>17</sup> Ibidem, s. 138–139.

<sup>18</sup> KE, E-zdrowie, Polityka KE, [http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index\\_pl.htm](http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_pl.htm) (8.01.2014).

<sup>19</sup> CSIOZ, *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011–2015*, Warszawa 2009, s. 26, [http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma\\_struktura/docs/kierunki\\_e\\_zdrowie\\_09022011.pdf](http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/kierunki_e_zdrowie_09022011.pdf) (5.01.2014).

<sup>20</sup> Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, *Kierunki rozwoju e-usług w ochronie zdrowia w województwie zachodniopomorskim na lata 2011–2020*, Szczecin 2011, s. 6, [http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Kierunki\\_rozwoju\\_e-Us%C5%82ug\\_w\\_ochronie\\_zdrowia\\_w\\_Wojew%C3%B3dztwie\\_Zachodniopomorskim\\_na\\_lata\\_2011\\_%E2%80%932020.pdf](http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Kierunki_rozwoju_e-Us%C5%82ug_w_ochronie_zdrowia_w_Wojew%C3%B3dztwie_Zachodniopomorskim_na_lata_2011_%E2%80%932020.pdf) (15.01.2014).

ców niezbędne jest wyposażenie jednostek ochrony zdrowia w odpowiednią infrastrukturę. Niestety, jak wskazuje najnowszy raport NIK<sup>21</sup>, stan zaopatrzenia świadczeniodawców w narzędzia związane z e-komunikacją jest niezadowalający. Aż 91,7% szpitali nie zapewnia możliwości sprawdzenia wyników badań przez internet, 77,7% nie wykorzystuje sieci WWW w kontaktach z pacjentem, np. przy rejestracji czy ustalaniu terminu przyjęcia do szpitala, 50,0% nie posiada symetrycznego łącza internetowego, a 36,4% nie ma możliwości przesyłania danych obrazowych innym świadczeniodawcom w formacie DICOM<sup>22</sup>. Żaden z wykorzystywanych systemów komunikacji nie posiada testów akceptacyjnych dla oprogramowania, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Nauki i Informatyzacji<sup>23</sup>. Pociuszający jest tylko fakt, iż prawie wszystkie szpitale zapewniają dostęp do internetu swoim pracownikom, a ponad 90% dysponuje stroną WWW.

#### 4. Cele i metody

Ponieważ elektroniczna komunikacja przy użyciu internetu i telefonii komórkowej jest technicznie możliwa do realizacji i powinna być stosowana w opiece zdrowotnej, w artykule postawiono cel w postaci ustalenia poziomu i zakresu wykorzystania e-komunikacji przez szpitale działające na rynku usług medycznych w Szczecinie. Placówki przebadano pod kątem posiadania i zawartości stron WWW ze szczególnym uwzględnieniem możliwości kontaktu poprzez e-mail oraz SMA, a także istnienia systemu rejestracji pacjentów on-line.

Badania objęły analizę *desk research*. Ocenę stron WWW przeprowadzono metodą ekspercką na podstawie kryteriów sformułowanych na podstawie dostępnej literatury w skali od 0 (brak tego typu działań) do 2 (pełna realizacja kryterium oceny). Ponieważ funkcjonujące w niej pewne mierniki w odniesieniu do stron podmiotów trzeciego sektora nie są ujednolicone i nie mają charakteru uniwersalnego, jako podstawę oceny w zakresie budowy i zawartości witryn internetowych szpitali wybrano rozważania autorstwa K.B. de Tienne<sup>24</sup> oraz

<sup>21</sup> NIK, *Informatyzacja szpitali, Informacja o wynikach kontroli*, Warszawa 2012, <http://www.nik.gov.pl/plik/id,4849,vp,6462.pdf> (19.02.2014).

<sup>22</sup> Format wymagany w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. nr 51, poz. 265 ze zm.).

<sup>23</sup> Rozporządzenie Ministra Nauki i Informatyzacji z 19 października 2005 r. w sprawie testów akceptacyjnych oraz badania oprogramowania interfejsowego i weryfikacji tego badania (Dz.U. nr 217, poz. 1836).

<sup>24</sup> K.B. de Tienne, *Komunikacja elektroniczna...*, s. 78–99.

J. Nielsena i M. Tahir<sup>25</sup>. Zdefiniowane kryteria uzyskały formę uproszczonych pytań o obszary istotne z punktu widzenia pacjenta traktującego stronę internetową szpitala jako sposób na realizację komunikacji w relacji ze świadczeniodawcą. Mierniki nie stanowią zamkniętego katalogu kryteriów, jakie można przyjąć do oceny serwisu WWW.

Badaną populację stanowiły wszystkie podmioty mające szpitalne oddziały na terenie Szczecina, umieszczone na liście publikowanej przez NFZ<sup>26</sup>. W gronie jednostek poddanych ocenie znalazły się: 109. Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ, NZOZ Sonomed, SPSZOZ „Zdroje”, SP Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM, SP Szpital Kliniczny Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego nr 2, Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony, Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego, Zachodniopomorskie Centrum Chirurgiczne, Zachodniopomorskie Centrum Onkologii, Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Szczecinie.

## 5. Komunikacja elektroniczna w szczecińskich szpitalach

Strona internetowa jest często traktowana jak wirtualna wizytówka podmiotu<sup>27</sup>. Wychodząc z założenia, że dane zawarte w serwisach on-line szpitali powinny nie tylko umożliwiać, ale i ułatwiać komunikację z pacjentem, należy przyjąć, że wzorcowo funkcjonująca witryna internetowa zawiera wszelkie aktualne i niezbędne dla pacjenta informacje zaprezentowane w czytelnej formie, zapewnia jednocześnie kontakt z jednostką przy użyciu poczty elektronicznej i krótkich wiadomości tekstowych, a także udostępnia możliwość rejestracji on-line.

<sup>25</sup> J. Nielsen, M. Tahir, *Funkcjonalność stron WWW. 50 witryn bez sekretów*, Helion, Gliwice 2006, s. 45–60.

<sup>26</sup> Wykaz obejmuje oddziały szpitalne, miejsca wykonywania procedur szpitalnych w trybie jednodniowym oraz chemioterapię w trybie jednodniowym, w warunkach ambulatoryjnych i w ramach hospitalizacji posiadające kontrakt z NFZ, [http://www.nfz-szczecin.pl/leczenie\\_szpitalne\\_oddzialy.htm](http://www.nfz-szczecin.pl/leczenie_szpitalne_oddzialy.htm) (15.01.2014).

<sup>27</sup> T. Maciejowski, *Narzędzia skutecznej promocji w Internecie*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2003, s. 17.

Tabela 1. Ocena stron internetowych szczecińskich szpitali pod kątem komunikacji z pacjentem

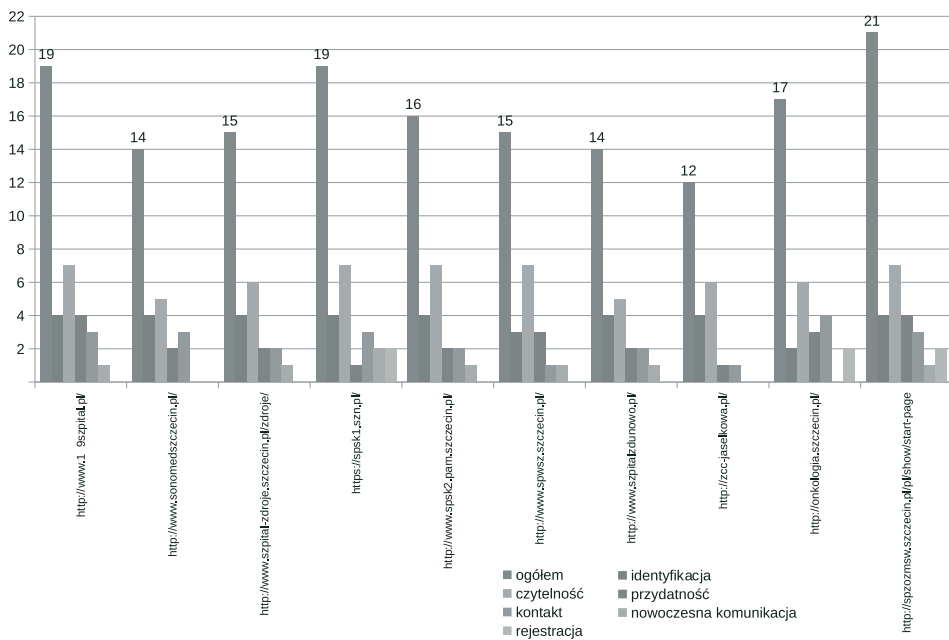
	<a href="http://www.109szpital.pl/">http://www.109szpital.pl/</a>	<a href="http://www.sonomedszczecin.pl/">http://www.sonomedszczecin.pl/</a>	<a href="http://www.szpital-zdroje.szczecin.pl/zdroje/">http://www.szpital-zdroje.szczecin.pl/zdroje/</a>	<a href="https://spsk1.szn.pl/">https://spsk1.szn.pl/</a>	<a href="http://www.spsk2.pam.szczecin.pl/">http://www.spsk2.pam.szczecin.pl/</a>	<a href="http://www.spwsw.szczecin.pl/">http://www.spwsw.szczecin.pl/</a>	<a href="http://www.szpitaldunowo.pl/">http://www.szpitaldunowo.pl/</a>	<a href="http://zoc-jasekowa.pl/">http://zoc-jasekowa.pl/</a>	<a href="http://onkologia.szczecin.pl/">http://onkologia.szczecin.pl/</a>	<a href="http://spozmsw.szczecin.pl/pl/show/start-page">http://spozmsw.szczecin.pl/pl/show/start-page</a>
Czy adres strony jest powiązany z nazwą organizacji?	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
Czy strona zawiera logo organizacji (widoczność, położenie)?	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
Czy strona ma odpowiedni układ (szerokość, długość)?	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2
Czy strona wykorzystuje właściwy system nawigacji (pasek, zakładki, łącza, menu)?	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
Czy strona korzysta z multimediów i grafiki (obrazy, animacje, alternatywny tekst)?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Czy strona stosuje czytelną typografię (czcionki, kolory)?	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2
Czy strona zawiera aktualne informacje (ostatnie aktualizacje)?	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
Czy strona umożliwia wyszukiwanie informacji (opcja wyszukaj) w wygodny sposób (pole tekstowe umieszczone w widocznym miejscu)?	2	0	0	0	0	1	0	0	1	2
Czy strona przedstawia dane teled adresowe umożliwiające kontakt z organizacją (zakres, położenie, rejestracja telefoniczna)?	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2
Czy strona umożliwia kontakt pocztą elektroniczną (e-mail)?	1	1	1	1	0	0	1	0	2	1
Czy strona zawiera informacje umożliwiające kontakt z wykorzystaniem SMS-ów (zakres możliwości)?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Czy strona/organizacja funkcjonuje na portalach społecznościowych, np. Facebook, Nasza Klasa, Twitter?	1	0	1	2	1	1	1	0	0	1
Czy strona umożliwia relację dwustronną poprzez fora, chaty, komunikatory?	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Czy strona umożliwia rejestrację on-line?	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2

Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Przeprowadzona analiza wskazuje, iż choć jak przystało na placówki funkcjonujące w realiach współczesnego rynku, szpitale na terenie Szczecina udostępniają w sieci informacje na własnych stronach WWW, to ich poziom komunikacyjny jest zróżnicowany, raczej słaby. Sumaryczna ocena waha się od 12 punktów (42%) dla Zachodniopomorskiego Centrum Chirurgicznego do 21 punktów (75%) dla Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Szczecinie (rysunek 1).

Najlepsze noty uzyskały aspekty identyfikacyjne szpitalnych witryn. Na stronach głównych placówek umieszczono logo (z wyjątkiem SPWSZ), a adresy ściśle powiązano z nazwą podmiotu.

Rysunek 1. Wyniki oceny możliwości komunikacyjnych szczecińskich szpitali



Źródło: opracowanie własne na podstawie wyników badań.

Dobrze wypadła ocena czytelności komunikatów. Generalnie stosowano właściwy system nawigacji i poprawny układ strony. Odstępstwa dotyczyły braku podlinkowania adresów mailowych Sonomedu oraz zbyt małej rozdzielczości w przypadku szpitala „Zdroje”, Zdunowo i ZCC. Zastosowane czcionki z reguły nie budziły wątpliwości, choć nieco większe warto byłoby wykorzystać w Sono-



medzie, Szpitalu Zdunowo i ZCO. Jedynie SPWSZ wyposażył stronę w możliwość wyboru wielkości czcionki. Żadna z placówek nie wprowadziła na stronie tekstu alternatywnego, a tylko Szpital Zdunowo i ZCO udostępniły witryny internetowe w języku niemieckim i angielskim.

Dość wysoką liczbę punktów zgromadziły szpitalne portale w kategorii przydatności rozumianej jako aktualność i łatwość wyszukiwania informacji. O bieżących sprawach nie informowały tylko dwie placówki: SPSK1 oraz ZCC, zaś możliwość znalezienia potrzebnych treści przy użyciu pola „szukaj” wprowadziły: 109. Szpital Wojskowy, SPWZS, ZCO i SPZOMSW.

Słabo oceniona została sposobność kontaktu ze szpitalem. O ile wszystkie placówki zamieszczały dane teleadresowe, to nie zawsze robiły to w satysfakcjonujący sposób. Utrudnione dotarcie do potrzebnych informacji cechowały serwisy szpitali: „Zdroje”, SPWSZ, Zdunowo i ZCC. Kontakt poprzez pocztę elektroniczną był ograniczony zazwyczaj do sekretariatu lub działu marketingu. Jedynie w ZCO podano adresy poszczególnych oddziałów szpitalnych. Żadnego e-maila nie udostępniono w SPSK2, SPWSZ i ZCC.

Szpitale nie były w ogóle zainteresowane komunikacją przy użyciu SMS-ów, chatów, forów czy komunikatorów, a powszechnie popularną formę Web 2.0 wykorzystały w szczątkowej postaci. Wprawdzie większość placówek funkcjonowała na Facebooku i Naszej Klasie (wyjątkiem są Sonomed, ZCC i ZCO), jednak dominującą formą była prosta wizytówka. Jedyne funkcjonujący profil należał do SPSK1.

Poza przeprowadzoną oceną warto również wskazać na inne elementy stron WWW świadczące o poziomie zainteresowania e-komunikacją. SPSK2 i Szpital Zdunowo zamieściły licznik odwiedzin, a SPWSZ i Szpital Zdunowo wprowadziły możliwość logowania do serwisu, dając tym samym dostęp do szerszych informacji.

## Podsumowanie

Podsumowując analizy w zakresie możliwości komunikacji elektronicznej dla pacjentów szczecińskich szpitali, należy stwierdzić, iż kształtują się one na zróżnicowanym poziomie. Zważywszy jednak na realne potrzeby w tym zakresie, poziom wykorzystania nowoczesnych technologii nie jest satysfakcjonujący. Z całą stanowczością trzeba podkreślić, że szczególnie słabo ma się sytuacja w obszarze możliwości zewnętrznego elektronicznego komunikowania się. Systemy informatyczne budowane przez świadczeniodawców przede wszystkim usprawniają ich wewnętrzną organizację, w niewielkim stopniu służąc popra-

wie komunikacji z pacjentem. Pacjenci chcieliby znacznie szerszego dostępu do narzędzi e-komunikacji, co znacznie ułatwiłoby im dostęp do informacji i świadczeń.

Generalnym zaleceniem dla instytucji sprawujących opiekę szpitalną jest większa dbałość o komunikacyjne aspekty stron WWW, tzn. umożliwianie różnych form kontaktu drogą elektroniczną i zachęcanie do korzystania z nich. Dziś nie wystarcza bowiem zamieszczenie w serwisie internetowym danych teleadresowych i numerów telefonów do rejestracji pacjentów. Formy te powinny być szeroko wspierane nie tylko elektroniczną rejestracją, ale pocztą elektroniczną (łącznie z dostępem do poszczególnych specjalistów), komunikatorami (typu Skype czy Gadu-Gadu), forami i czatami. Poza tym warto zadbać również o obecność na portalach społecznościowych na czele z najpopularniejszymi w Polsce – Facebookiem i Naszą Klasą.

## Literatura

- CSIOZ, *Kierunki informatyzacji „e-Zdrowie Polska” na lata 2011–2015*, Warszawa 2009, [http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma\\_struktura/docs/kierunki\\_e\\_zdrowie\\_09022011.pdf](http://www2.mz.gov.pl/wwwfiles/ma_struktura/docs/kierunki_e_zdrowie_09022011.pdf).
- EC, *Electronic Communications Market Indicators, 2013*, <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/electronic-communications-market-indicators>.
- GUS, *Spoleczeństwo Informacyjne w Polsce. Wyniki badań statystycznych z lat 2009–2013*, Informacje i Opracowania Statystyczne, Urząd Statystyczny w Szczecinie, Warszawa 2013.
- KE, E-zdrowie, Polityka KE, [http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index\\_pl.htm](http://ec.europa.eu/health/ehealth/policy/index_pl.htm).
- Maciejowski T., *Narzędzia skutecznej promocji w Internecie*, Oficyna Ekonomiczna, Kraków 2003.
- Murray P.J., *A Rose by Any Other Name*, „Computer-Mediated Communication Magazine” 1997, vol. 4, no. 1, <http://www.december.com/cmc/mag/1997/jan/murray.html>.
- Nielsen J., Tahir M., *Funkcjonalność stron WWW. 50 witryn bez sekretów*, Helion, Gliwice 2006.
- NIK, *Informatyzacja szpitali, Informacja o wynikach kontroli*, Warszawa 2012, <http://www.nik.gov.pl/plik/id,4849,vp,6462.pdf>.
- Rozporządzenie Ministra Nauki i Informatyzacji z 19 października 2005 r. w sprawie testów akceptacyjnych oraz badania oprogramowania interfejsowego i weryfikacji tego badania (Dz.U. nr 217, poz. 1836).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (Dz.U. nr 51, poz. 265 ze zm.).

- Tienne De K.B., *Komunikacja elektroniczna*, Wolters Kluwer Polska, Warszawa 2009.
- Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego, *Kierunki rozwoju e-usług w ochronie zdrowia w województwie zachodniopomorskim na lata 2011–2020*, Szczecin 2011, [http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Kierunki\\_rozwoju\\_e-us%C5%82ug\\_w\\_ochronie\\_zdrowia\\_w\\_Wojew%C3%B3dztwie\\_Zachodniopomorskim\\_na\\_lata\\_2011\\_%E2%80%93\\_2020.pdf](http://www.wzp.pl/uploads/pliki/Kierunki_rozwoju_e-us%C5%82ug_w_ochronie_zdrowia_w_Wojew%C3%B3dztwie_Zachodniopomorskim_na_lata_2011_%E2%80%93_2020.pdf).
- Ustawa z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz.U. z nr 144, poz. 1204).

## ELECTRONIC COMMUNICATION WITH PATIENT IN HOSPITAL CARE IN SZCZECIN

### Abstract

Communication in health care is a very important issue, since it is important not only for health, but also the lives of patients. Contemporary trends in the use of modern electronic communication tools also apply to the health sector. The article presents the issues of electronic communication on the example of Szczecin entities providing hospital care based on their websites, points to differences in the e-communication level of its aspects, formulates also recommendations to improve the functioning.

**Keywords:** electronic communication, internet, patient, hospital.

**JEL Code:** I11

*Translated by Magdalena Soboń*

