

**ANNA BIAŁK-WOLF**

Instytut Badań i Rozwoju Turystyki Medycznej

**MARIUSZ ARENT**

Instytut Badań i Rozwoju Turystyki Medycznej

## **TURYŚCI MEDYCZNI W POLSCE W KONTEKŚCIE MIĘDZYNARODOWYM**

### **MEDICAL TOURISTS IN POLAND IN THE INTERNATIONAL CONTEXT**

#### **Wstęp**

Celem artykułu jest przeprowadzenie dyskusji na temat szacunków dotyczących liczby turystów medycznych w Polsce. Autorzy zestawili cząstkowe dane dotyczące tego zjawiska w Polsce i ukazali je na tle danych innych państw europejskich. Wyniki analizy wskazują, że najczęściej przytaczane liczby szacunkowe odnoszące się do turystyki medycznej w Polsce są niekompatybilne z danymi uzyskiwanymi z oficjalnych badań cząstkowych oraz z badaniami pochodzącymi z innych państw.

Dla potrzeb niniejszego opracowania zdefiniowano pojęcie turystyki medycznej oraz opisano, na czym polegają wyzwania związane z określeniem liczby turystów medycznych. W celu ukazania całościowego poglądu na rynek turystyki medycznej przytoczono dane z dwóch przykładowych krajów, Niemiec i Turcji. Następnie prześlędzono historię powtarzanych szacunków dotyczących liczby turystów medycznych w Polsce, przy czym nie udało się zidentyfikować żadnych badań, na podstawie których zostały one opracowane. W kolejnej części pracy zaprezentowano najnowsze opracowania GUS-u obejmujące elementy zjawiska turystyki medycznej w Polsce. Powołując się na badania strony podażowej turystyki medycznej oraz uwzględniając oficjalne dane statystyczne, w podsumowaniu oszacowano liczbę pacjentów uprawiających turystykę medyczną przybywających do naszego kraju.

#### **Pojęcie turystyki medycznej**

W niniejszym artykule pod pojęciem turystyki medycznej będzie rozumiane zjawisko polegające

[...] na celowym przemieszczaniu się do obcego państwa w celu poddania się tam planowanemu leczeniu w celu ratowania zdrowia, podniesienia jakości życia lub poprawy wyglądu, z przyczyn finansowych, jakościowych lub z uwagi na niedostępność

świadczeń w kraju zamieszkania (wynikającą z braku personelu, wiedzy, sprzętu, procedur, zbyt długiego czasu oczekiwania lub ograniczeń prawnych), niejednokrotnie połączonym ze zwiedzaniem odwiedzanego miejsca<sup>1</sup>.

Takie rozumienie tego pojęcia określa zakres badawczy niniejszego opracowania. Do zjawiska turystyki medycznej będą wliczane także zabiegi odbywane w trybie jednodniowym, takie jak przykładowo zabiegi stomatologiczne. W literaturze dyskutowany jest wprawdzie problem, czy świadczenia odbywane w trybie jednodniowym oraz zabiegi z obszaru wellness powinny być zaliczane do tego zjawiska<sup>2</sup>, zważając jednak na specyfikę Polski, której najmocniejszą stroną są usługi dentystyczne, zasadne wydaje się uwzględnienie tych pierwszych usług w zakresie turystyki medycznej. Z kolei zabiegi z obszaru wellness, które nie wymagają nadzoru lekarza, nie mieszczą się w opinii autorów w pojęciu usług medycznych. Innymi cechami charakteryzują się zabiegi wykonywane w uzdrowiskach, które są przepisywane po konsultacji lekarskiej. Z tego względu zagraniczni turyści udający się na leczenie uzdrowiskowe są zaliczeni do kategorii turystów medycznych.

Kolejnym wyzwaniem dotyczącym zakresu turystyki medycznej jest kryterium płacenia za usługi. Niektórzy autorzy wyłączają z grupy turystów medycznych osoby wysyłane przez różnego rodzaju instytucje związane z ochroną zdrowia i przez nie płaćące za świadczenia<sup>3</sup>. Jednakże w kontekście Unii Europejskiej nie możemy zapominać o implementacji dyrektywy transgranicznej i jej wpływie na turystykę medyczną w Polsce, stosowanie czynnika rozróżniającego, kim jest płatnik za usługę, stanowiłoby dodatkowe utrudnienie oceny skali zjawisk występujących w obrębie turystyki medycznej.

## Wyzwania dotyczące określenia liczby turystów medycznych

Problemy związane z pojęciem samej turystyki medycznej implikują po części wyzwania związane z określeniem liczby turystów medycznych. Tak więc z jednej strony wynikają one z niejasności dotyczących tego, jakie zjawiska zaliczymy do pojęcia turystyki medycznej, co zostało omówione w poprzedniej części. Z drugiej jednak strony pojawia się wiele dodatkowych wyzwań, które są związane z pozyskiwaniem danych.

Po pierwsze, należy wyraźnie podkreślić, że turystykę medyczną traktujemy tutaj jako turystykę międzynarodową z uwagi na odmienny charakter tego typu podróży w odniesieniu do podróży w celach zdrowotnych po własnym kraju<sup>4</sup>. Powoduje to jednak trudności w uchwyceniu osób, które pracują poza granicami kraju i przyjeżdżają na leczenie do

<sup>1</sup> A. Białk-Wolf, *Potencjał rozwojowy turystyki medycznej*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Usług” 2010, 591, 53, s. 655.

<sup>2</sup> C. Iordache, I. Ciochină, P. Roxana, *Medical tourism – between the content and socio-economic development goals. Development strategies*, „Romanian Journal of Marketing” 2013, 1, s. 32; J. Connell, *Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification*, „Tourism Management” 2013, 34, s. 3.

<sup>3</sup> V.A. Crooks et al., *What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review*, „BMC Health Services Research”, 2010, 10, s. 2; J. Connell, op. cit., s. 2.

<sup>4</sup> Szerzej na ten temat w: A. Białk-Wolf, M. Arent, A. Buziewicz, *Analiza podaży turystyki zdrowotnej w Polsce*, POT, Warszawa 2016, s. 6–7.

Polski. Bardzo często nawet świadczeniodawcy nie wiedzą, że zajmują się osobami na stałe mieszkającymi poza granicami kraju, szczególnie wówczas, kiedy płacą one za usługi z własnej kieszeni (a w przypadku niewielkich zabiegów nie opłaca się próbować uzyskiwać zwrotu kosztów od swojego ubezpieczyciela). Bardzo liczna grupa Polonii jest dużym wyzwaniem w zakresie określenia liczby turystów medycznych w naszym kraju.

Po drugie, jeżeli osoba mieszkająca poza granicami kraju przyjeżdża do Polski na planowy zabieg, to można wyróżnić następujące sytuacje: samodzielnie płaci za świadczenie, uzyskuje dofinansowanie w ramach dyrektywy transgranicznej lub przepisów o koordynacji. W statystykach dotyczących realizacji przepisów o koordynacji nie można jednak uchwycić tego, jaka część osób przyjechała z „faktycznym zamiarem” skorzystania ze świadczenia, a jaka uległa wypadkowi lub nagłemu pogorszeniu stanu zdrowia podczas pobytu w Polsce<sup>5</sup>.

Trzecim niepewnym elementem jest pytanie, w jak dużym stopniu osoby podające za cel swojej podróży cel zdrowotny, uprawiają turystykę medyczną, a w jakim stopniu są to pobyty o innym charakterze. Celem zdrowotnym będzie przykładowo pobyt w hotelu spa, a nie zalicza się tego typu usług do zakresu turystyki medycznej. Z drugiej jednak strony część osób może korzystać ze świadczeń medycznych, mimo że podała inny cel podróży.

Co więcej, należy pamiętać, że jednym z motywów podejmowania decyzji o leczeniu poza granicami kraju jest chęć ukrycia tego faktu przed otoczeniem. Często turyści decydują się też na zabiegi, które są wątpliwe etycznie i prawnie. Powoduje to dodatkową niechęć do dzielenia się informacjami na temat realnych celów przyjazdów. Również świadczeniodawcy nie są skłonni do podawania rzetelnych informacji o liczbie turystów medycznych. Z jednej strony można spotkać zawyżanie tych liczb, aby zwiększyć swoją wiarygodność dla kolejnych potencjalnych pacjentów, a z drugiej – wielu w ogóle nie chce się przyznać, że obsługa takich klientów ma miejsce z powodu obaw o pozycję konkurencyjną.

Kolejnym wyzwaniem w badaniu tego zjawiska są osoby przybywające do Polski jako odwiedzający jednodniowi, a korzystający z usług medycznych. Mieszczą się oni oczywiście w zakresie pojęcia turystyki medycznej, ale formalnie nie można ich nazwać turystami. Warto przy tym zauważyć, że pojawiające się określenie „pacjenci zagraniczni” obejmuje również osoby, które korzystają ze świadczeń w sposób nieplanowy, a więc nie zaliczają się do turystyki medycznej. Prawidłowym określeniem byłoby „odwiedzający w celach medycznych”, choć nie jest ono powszechne, lub „pacjent turystyczny”<sup>6</sup>.

Innym wyzwaniem jest regionalny charakter turystyki medycznej. Znając liczbę pacjentów zagranicznych w kilku klinikach, nie jesteśmy w stanie powiedzieć, jak kształtuje się ich liczba w pozostałych placówkach w danym państwie. Występuje wiele czynników, które określają to, czy pacjenci korzystają z usług danej kliniki, i ma to związek zarówno z położeniem ośrodka, jak i jego ofertą. Znajduje to swoje odzwierciedlenie w „koncep-

<sup>5</sup> Problem ten był najszerzej dyskutowany w prasie w kontekście Polek rodzących dzieci w Niemczech, a zamieszkujących tereny przygraniczne.

<sup>6</sup> A.P. Lubowiecki-Vikuk, D. Mucha, *Perspektywy rozwoju turystyki farmaceutycznej w regionie Polski południowej*, „Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu” 2015, 49, s. 148.

cji produkt-region-region”, która zakłada, że turystykę medyczną należy rozpatrywać w kontekście danego regionu, w którym są świadczone określone produkty dla turystów z danych rynków<sup>7</sup>.

Należy jeszcze zwrócić uwagę na rozbieżność w traktowaniu liczby pacjentów, także w ujęciu międzynarodowym, i podawaniu informacji albo o liczbie odwiedzin, albo o liczbie unikatowych turystów medycznych.

Kończąc nakreślanie wyzwań związanych z liczbą turystów zagranicznych, należy dodać brak oficjalnych badań statystycznych w tym zakresie. Pojawiają się jednak pewne cząstkowe dane, których zestawienie stanowi temat kolejnego podrozdziału.

## Przykłady danych statystycznych z zagranicy

Analiza wybranych państw posiadających dane statystyczne dotyczące zjawiska turystyki medycznej, które dodatkowo są istotnymi graczami na tym rynku, umożliwi lepsze wyobrażenie o tym fenomenie. Turcja to przykład kraju, w którym turystyka medyczna jest uznawana za ważną gałąź gospodarki. Rząd turecki od 2005 r. zainwestował ponad 50 miliardów dolarów w infrastrukturę, międzynarodowe certyfikaty oraz promocję szpitali na rynkach zagranicznych<sup>8</sup>. Efektem realizowanej strategii był wzrost pacjentów przyjeżdżających na leczenie do Turcji. Od 2008 r. (brak wcześniejszych danych), kiedy liczba tego rodzaju turystów wyniosła 75 tys., aż do 2014 r., kiedy zwiększyła się ona prawie do 500 tys. osób. W 2015 r. w związku z załamaniem się sytuacji politycznej w regionie (wojna w Syrii, napięcia w relacjach turecko-rosyjskich) nastąpił spadek przyjazdów turystów medycznych do poziomu „tylko” 280 tys. Poniższa tabela nr 1 zawiera zestawienie liczby turystów medycznych w latach 2008–2015.

Tabela 1. Liczba turystów medycznych w Turcji w latach 2008–2015

Rok	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Liczba turystów</b>	74093	91961	109678	176000	261999	300000	496324	278608

Źródło: D. Turan, *Turystyka medyczna w Turcji*, nieopublikowana praca licencjacka, WSTiH, 2017.

Przyglądając się sytuacji w Niemczech, możemy zidentyfikować wiarygodne dane zarówno o turystyce wyjazdowej, jak również o turystce przyjazdowej. Jeśli chodzi o tę drugą, to w 2014 r. obsłużono 251 tys. pacjentów z zagranicy w trybie ambulatoryjnym oraz stacjonarnym. Wzbogaciło to system opieki zdrowotnej o 1,2 miliarda euro<sup>9</sup>. W 2013 r.

<sup>7</sup> A. Białk-Wolf, M. Arent, A. Buziewicz, op. cit., s. 9–11.

<sup>8</sup> A. Sokołowski, *Rozwój turystyki medycznej i spodziewane korzyści*, prezentacja na konferencji „Nowe trendy w turystyce”, Gdańsk 2015.

<sup>9</sup> J. Juszcak, *Russische Patienten in deutsche Kliniken: Erfahrungen und Herausforderungen*, [w:] *Medizintourismus. Erfahrungen mit einer weltweiten Wachstumsbranche*, red. F.M. Kirsch, J. Juszcak, IFB Verlag Deutsche Sprache GmbH, Paderborn 2017, s. 36.

było ich 241 tys., przy czym 97 tys. obsłużono w trybie stacjonarnym i 144 tys. w trybie ambulatoryjnym<sup>10</sup>. Jednakże liczby te mówią o wszystkich pacjentach zagranicznych, a nie tylko o planowych. Szacunki eksperckie z kolei podają, że 55% tej liczby stanowią osoby, które wizyty nie zaplanowały<sup>11</sup>. Tak więc można przyjąć, że w 2014 r. do Niemiec przyjechało około 113 tys. turystów medycznych. Analizując tę liczbę, trzeba wziąć pod uwagę bardzo wysoki standard świadczonych usług, rozwiniętą sieć biur międzynarodowych działających w placówkach szpitalnych odpowiedzialnych za pozyskiwanie i obsługę pacjentów zagranicznych oraz stosunkowo niskie ceny w porównaniu np. ze Stanami Zjednoczonymi<sup>12</sup>.

## Zarys historii szacunkowej liczby turystów medycznych w Polsce

W Polsce dotychczas o liczbie turystów medycznych można było dowiedzieć się głównie z artykułów prasowych. Do dzisiaj nie udało się przeprowadzić żadnych ogólnopolskich badań pozwalających miarodajnie określić liczbę turystów medycznych. Różnorodność i złożoność zjawiska połączona z brakiem specjalistycznej organizacji posiadającej odpowiedni potencjał do przeprowadzenia badań skutkuje tym, że posługiwano się wyłącznie wartościami szacunkowymi. Najbardziej znane dane szacunkowe są przypisywane Polskiemu Stowarzyszeniu Turystyki Medycznej (PSTM), jednakże nie zidentyfikowano żadnych badań ani szczegółowych wyliczeń, a przez wielokrotne ich powtarzanie zostały one uznane za fakt. Poniżej zawarto przegląd publikacji o liczbie szacunkowej turystów medycznych w Polsce.

Omawiana liczba po raz pierwszy pojawiła się w marcowych artykułach z 2010 r. opublikowanych w „Rzeczpospolitej”. Ekspert branżowy przewidywał w jednym z nich, że w 2010 r. przyjedzie do Polski w celach medycznych około 300 tys. cudzoziemców<sup>13</sup>. W tym samym miesiącu w tej samej gazecie przypuszczenie zamieniło się już w stwierdzenie, że to niska cena usług „przyciąga do Polski na leczenie 300–330 tys. obcokrajowców rocznie”<sup>14</sup>. Na początku 2011 r. ten sam autor, bazując na danych PSTM, w „Rzeczpospolitej” pisał, że w 2010 r. przyjechało do Polski na leczenie około 250 tys. cudzoziemców<sup>15</sup>. Artykuł zawiera także informację, „że to było o prawie jedną czwartą mniej turystów, niż rok wcześniej, kiedy to przez gabinety przewinęło się przeszło 330 tys. zagranicznych pacjentów, którzy wydali na leczenie blisko miliard złotych”. Wynikałoby z tego, że już w 2009 r. do Polski przyjechało 330 tys. cudzoziemców na leczenie. Informacje te były sprzeczne z danymi podawanymi przez te same źródła w innych publikacjach. W opiniotwórczym tygodniku w 2010 r.,

<sup>10</sup> <http://www.abendzeitung-muenchen.de/inhalt.medizin-tourismus-der-kampf-um-reisende-patienten.c5d74279-ad65-44d2-9379-d535637735e9.html> [02.06.2017].

<sup>11</sup> *Potenzialstudie Medizintourismus Berlin–Brandenburg 2015*, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie, s. 6.

<sup>12</sup> *Medizintourismus. IUBH Touristik-Radar 2016*, Bad Honnef 2016.

<sup>13</sup> <http://www.rp.pl/artykul/453038-Turystyka-medyczna-jak-eksport.html#ap-3> [02.06.2017].

<sup>14</sup> <http://www.rp.pl/artykul/451935-Wycieczki-do-Polski--na-tansze-leczenie.html#ap-1> [02.06.2017].

<sup>15</sup> <http://www.rp.pl/artykul/592646-Rynek-turystyki-medycznej-wart-770-mln-zl.html#ap-1> [02.06.2017].

powołując się na szacunki Izby Gospodarczej Turystyki Medycznej (IGTM), przytaczano liczbę 120 tys. cudzoziemców, którzy przybyli do Polski na leczenie w 2010 r.<sup>16</sup> – podczas gdy ten sam ekspert z IGTM wcześniej podawał liczbę 300 tys. pacjentów<sup>17</sup>. W 2012 r. „Rzeczpospolita” ponownie, powołując się na PSTM, pisała o liczbie 300 tys. pacjentów zagranicznych leczonych w naszym kraju w poprzednim roku. Pojawiła się też informacja o przewidywanym wzroście polskiego rynku na poziomie 12–15% w kolejnych latach. Ponownie przytaczane dane mają charakter jedynie szacunkowy<sup>18</sup>. Rok 2013 to moment rozpoczęcia działań promocyjnych na rynkach zagranicznych. W prezentacji Polskiej Agencji Inwestycji i Handlu pojawiła się liczba 600 tys. pacjentów, którzy odwiedzili Polskę<sup>19</sup>. W następnym roku przytaczana, szacunkowa liczba pacjentów odwiedzających Polskę wzrosła o 15% i wynosiła 360 tys.<sup>20</sup> W 2014 r. została wydana książka *Produkt turystyki medycznej*, w której autorka, powołując się na dane IGTM, podaje liczbę 130 tys. pacjentów, którzy przyjechali do Polski w 2009 r. na leczenie. Przytacza także dane rządowe Państwowej Agencji Informacyjnej oraz Agencji Informacji Zagranicznej, które to miały informować o liczbie 500 tys. turystów zdrowotnych odwiedzających i korzystających co roku z uzdrowisk lub spa&wellness w Polsce<sup>21</sup>. Podane w książce źródłowe linki są już niedostępne, dlatego nie udało się tych danych zweryfikować. Artykuł, który pojawił się w „Rzeczpospolitej” w 2015 r. informuje o wzroście liczby pacjentów o 10% i ich liczbie szacowanej na 390 tys. Informacje te pochodziły od tego samego autora co poprzednio, który powoływał się na te same dane szacunkowe tej samej, już wspomnianej wcześniej, organizacji<sup>22</sup>. Ostatnio w opracowaniu wydanym przez Światową Organizację Turystyki<sup>23</sup> pojawiła się też informacja o 275 tys. turystów medycznych, cytowana za PSTM<sup>24</sup>.

Kolejny rok przyniósł nowe źródło informacji o turystach powołujące się na stare dane. W raporcie o trendach w polskiej ochronie zdrowia na rok 2016<sup>25</sup> agencja PWC pisze, że „Turystyka medyczna rozwija się w Europie Środkowo-Wschodniej w tempie ok. 12–15% rocznie. Do Polski przyjeżdża niemal 400 tys. pacjentów zagranicznych rocznie, głównie kuracjuszy klinik dentystycznych, uzdrowisk i ośrodków opieki długoterminowej”. Dokładnie ten sam akapit znalazł się w tym samym opracowaniu w następnym wydaniu<sup>26</sup>. W odpowiedzi na zapytanie skierowane przez autorów niniejszego opracowania do PWC z prośbą o podanie

<sup>16</sup> Brak dostępnych, oficjalnych informacji na temat Izby Gospodarczej Turystyki Medycznej. Na podstawie powiązań personalnych można założyć, że przekształciła się w Polskie Stowarzyszenie Turystyki Medycznej.

<sup>17</sup> <http://www.newsweek.pl/polska/turystyka-medyczna-specjalnoscia-polski,63927,1,1.html> (notatka po więcej informacji odsyłała do artykułu w „Rzeczpospolitej”) [02.06.2017].

<sup>18</sup> <http://www.rp.pl/artykul/865229-Turystyka-medyczna-specjalnoscia-eksportowa.html#ap-1> [02.06.2017].

<sup>19</sup> Jako źródło danych prezentacja wskazuje raport PMR „Private healthcare market in Poland 2013” [http://www.paih.gov.pl/20131003/zagraniczni\\_pacjenci\\_wybijeraja\\_polske](http://www.paih.gov.pl/20131003/zagraniczni_pacjenci_wybijeraja_polske) [04.06.2017].

<sup>20</sup> [https://l.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fszczecin.wyborcza.pl%2Fszczecin%2F1%2C34959%2C16535781%2CDo\\_Szczecina\\_po\\_piekne\\_zeby\\_i\\_mlodsza\\_twarz\\_\\_Turysci.html](https://l.facebook.com/l.php?u=http%3A%2F%2Fszczecin.wyborcza.pl%2Fszczecin%2F1%2C34959%2C16535781%2CDo_Szczecina_po_piekne_zeby_i_mlodsza_twarz__Turysci.html) [05.–06.2017].

<sup>21</sup> J. Rab-Przybyłowicz, *Produkt turystyki medycznej*, Difin, Warszawa 2014, s. 125.

<sup>22</sup> <http://www.rp.pl/artykul/1187252-Zrob-sobie-operacje-nad-Wisla--Tanio-i-dobrze.html#ap-2linku> [02.06.2017].

<sup>23</sup> European Travel Commission and World Tourism Organization, *Exploring Health Tourism – Working Paper*, UNWTO, Madrid 2015, s. 165.

<sup>24</sup>

<sup>25</sup> <https://www.pwc.pl/pl/artykuly/2016/10-trendow-w-polskiej-ochronie-zdrowia-na-rok-2016.html> [02.06.2017].

<sup>26</sup> <http://www.pwc.pl/pl/publikacje/2017/trendy-w-polskiej-ochronie-zdrowia-2017-pwc.html> [02.06.2017].

źródła danych przedstawiciel agencji wskazał na informacje podawane przez PSTM. Nie zostały tutaj szczegółowo wymienione wszystkie artykuły, ale warto wspomnieć, że zdarzały się również teksty podające liczby na poziomie 800 tys., a nawet 1 miliona turystów medycznych.

Wszystkie przytoczone tu teksty łączyło jedno – brak wiarygodnego źródła danych. Stały niekontrolowany wzrost podawanej liczby szacunkowej turystów medycznych w Polsce, niezależnie od zmian rynkowych zauważanych w Europie, spowodował, że bazując na najnowszej liczbie 450 tys. turystów medycznych<sup>27</sup>, Polska teoretycznie jest nie tylko jednym z liderów europejskich, ale także należy do mocnych graczy światowych. Żadne badania ani dane cząstkowe jednak tego nie potwierdzają.

## Oficjalne dane cząstkowe dotyczące skali zjawiska turystyki medycznej w Polsce według Głównego Urzędu Statystycznego

Znana jest liczba cudzoziemców przyjeżdżających do Polski w celach zdrowotnych, którzy jednak nie są tożsami z zakresem turystyki medycznej. Według danych opracowanych przez Główny Urząd Statystyczny (GUS)<sup>28</sup>, w 2016 r. do naszego kraju przyjechało około 302 tys. nierezydentów – odwiedzających jednodniowych oraz 164 tys. turystów, którzy wskazali jako główny cel podróży cel zdrowotny. Łącznie daje to liczbę 466 tys. nierezydentów. W analogicznym badaniu w 2015 r. ten cel podróży wskazało 293 tys. odwiedzających jednodniowych oraz 93 tys. turystów – łącznie 386 tys. Można zauważyć, że o 21% wzrosła liczba odwiedzających w celach zdrowotnych, przy czym o 76% wzrosła liczba turystów deklarujących ten cel. Pozostaje nierozwiązana kwestia, jaka część tej grupy może zostać zaliczona do zjawiska turystyki medycznej<sup>29</sup>.

Według danych dostępnych w GUS, liczba turystów zagranicznych (nierezydentów) korzystających z noclegów w zakładach uzdrowiskowych w Polsce w 2016 r. wyniosła 48 273. Stanowi to wzrost o 22% w porównaniu z 2015 r., kiedy przyjechało 39 332 turystów<sup>30</sup>. Na przestrzeni ostatnich 16 lat największe zainteresowanie zakładami uzdrowiskowymi ze strony turystów zagranicznych przypadło na lata 2004–2009, kiedy średnio co roku ta grupa liczyła około 70 tys. osób.

W raportach GUS-u dostępne są także dane dotyczące liczby kuracjuszy-cudzoziemców leczonych stacjonarnie w ramach lecznictwa uzdrowiskowego. Ewidencją objęte są szpitale uzdrowiskowe, sanatoria uzdrowiskowe, a od 2013 r. także sanatoria w wyrobisku górniczym. W 2016 r. odnotowano 48 411 takich osób, co stanowi wartość zbieżną z przytaczaną powyżej liczbą noclegów udzieloną cudzoziemcom w zakładach uzdrowiskowych<sup>31</sup>.

<sup>27</sup> <http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Turystyka-medyczna-podroze-ksztalca-i-wychodza-na-zdrowie,169882,1,1.html> [02.06.2017].

<sup>28</sup> Badanie reprezentacyjne „Podróże nierezydentów do Polski. Ruch pojazdów i osób na granicy Polski z krajami Unii Europejskiej”, GUS, 2017.

<sup>29</sup> GUS, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start> [02.06.2017].

<sup>30</sup> *Turystyka w 2015 r.*, GUS, Warszawa 2016, s. 116.

<sup>31</sup> GUS, dane dotyczące cywilnej służby zdrowia, informacje o szpitalach <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start> [02.06.2017].

Biorąc pod uwagę przedstawione powyżej oficjalne dane statystyczne ukazujące skalę zjawiska turystyki medycznej, można stwierdzić, że powielana informacja, której źródłem jest PSTM, o 450 tys. turystach (w 2016 r.) jest z pewnością zawyżona. Po pierwsze, nie wszyscy odwiedzający określający swój cel podróży jako zdrowotny mogą być zaliczeni do zjawiska turystyki medycznej, co zostało omówione na wstępie. Po drugie, zarówno w przytaczanych statystykach dotyczących liczby udzielonych noclegów oraz leczonych kuracjuszy, na przestrzeni ostatnich siedmiu lat zaobserwowano znaczne wahania tych wartości<sup>32</sup>, co podważa generalnie powielaną w tym okresie tezę o systematycznym i stałym wzroście liczby turystów medycznych przybywających do Polski. Ponadto metodologia przeprowadzanych badań ruchu granicznego przeprowadzanych przez GUS nie wyklucza osób, które wielokrotnie przybywają do Polski w celu przeprowadzenia całego leczenia, co ma bardzo często miejsce w przypadku leczenia stomatologicznego. Turysta, który w ciągu kilku miesięcy przybywa trzy, czterokrotnie w celu wykonania zabiegu wstawienia implantów, powinien być liczony jako jeden turysta medyczny. Najwięcej takich sytuacji zdarza się w terenach przygranicznych, gdzie bliskie sąsiedztwo stwarza naturalne warunki do częstego korzystania z usług medycznych za granicą.

A. Lubowiecki-Vikuk i D. Mucha<sup>33</sup> zaliczają do turystyki medycznej także turystykę farmaceutyczną. Na podstawie ich badań można stwierdzić, że tylko w dwóch województwach w 2014 r. było aż 40 000 osób uprawiających turystykę farmaceutyczną. W przyjętej w niniejszej pracy terminologii do turystyki medycznej zaliczono jednakże tylko osoby korzystające ze świadczeń medycznych pod kierunkiem lekarza. Trzeba jednak mieć na względzie też to, że osoby przekraczające granicę w celu nabycia leków mogłyby zostać zaliczone do osób „odwiedzających w celach zdrowotnych”.

## Szacowanie liczby turystów medycznych od strony podażowej

Przykładowo, uniwersytecka klinika w Niemczech, posiadająca uznaną renomę na świecie, wyposażona w specjalną jednostkę organizacyjną zajmującą się obsługą pacjentów zagranicznych i promująca swoje usługi na światowych specjalistycznych targach, obsługuje rocznie około 1000 pacjentów<sup>34</sup>. Liczba szpitali w Polsce na porównywalnym poziomie, które są przygotowane do obsługi pacjentów zagranicznych i aktywnie działają na tym polu, oscyluje wokół 30<sup>35</sup>. Z kolei w Monachium, stanowiącym znaczący region turystyki medycznej w Niemczech obsługuje się rocznie około 10 tys. pacjentów zagranicznych, a w Berlinie około 7 tys.<sup>36</sup> Grupa szpitali takich jak na przykład Kliniki Cleveland skupiające łącznie 10 placówek, w tym jedną w Arabii Saudyjskiej, zatrudniając łącznie

<sup>32</sup> W porównaniu z najlepszym w ostatnich 16 latach rokiem 2005 (74074 udzielonych noclegów) w kolejnych latach wskaźnik ten spadał, aż do roku 2012 (31467 udzielonych noclegów). Dopiero w ciągu dwóch ostatnich lat (tj. od 2015 r.) jest zauważalny wzrost wskaźnika GUS, <https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start> [02.06.2017].

<sup>33</sup> A.P. Lubowiecki-Vikuk, D. Mucha, op. cit., s. 147–156.

<sup>34</sup> Prezentacja wygłoszona na I Kongresie Turystyki Medycznej w Krakowie, T. Porter, *Doświadczenia kliniki w Norymbergii w rozwiązywaniu problemów pacjentów z zagranicy*, Kraków 13–14.10.2016 r.

<sup>35</sup> A. Białk-Wolf, M. Arent, A. Buziewicz, op. cit., s. 47.

<sup>36</sup> *Potenzjalstudie Medizintourismus...*, op. cit., s. 7.



3500 lekarzy i naukowców, odnotowała w 2016 r. 6,6 mln wizyt pacjentów, w tym obsłużyła 4700 unikatowych pacjentów zagranicznych (średnio 400 osób w miesiącu). Połowę pacjentów międzynarodowych (51%) stanowili pacjenci z Bliskiego Wschodu<sup>37</sup>.

Z przeprowadzonych wywiadów z ekspertami oraz zebranych nieoficjalnie danych wynika jednak, że w ujęciu całorocznym największe polskie placówki medyczne obsługują średnio nie więcej niż kilkuset pacjentów zagranicznych rocznie. Także w trakcie rozmów eksperckich przeprowadzonych w kwietniu i maju 2017 r. powtarzała się opinia, że w Polsce w placówkach szpitalnych jest rocznie leczonych około 8 tys. pacjentów zagranicznych. Potwierdza to także raport PWC, który zawiera informacje mówiące, że co roku od 6 tys. do 8 tys. pacjentów zagranicznych korzysta ze świadczeń medycznych w szpitalach polskich<sup>38</sup>. Należy zaznaczyć, że podane wyliczenia dotyczą tylko planowanych wizyt. Liczba pacjentów zagranicznych leczonych w szpitalach w trybie nagłym i wypadkowym jest znacznie większa, ale nie mieści się ona w obszarze turystyki medycznej.

Biorąc pod uwagę doświadczenia innych państw i ocenę przygotowania polskich placówek szpitalnych do aktywnego pozyskiwania pacjentów zagranicznych oraz aktywność klinik specjalistycznych z takich dziedzin, jak okulistyka, ortopedia, in vitro, to przyjmując podaną wcześniej średnią liczbę unikatowych pacjentów obsługiwanych w ciągu roku, można założyć, że w 2016 r. placówki te w sumie obsłużyły około 10 tys. osób w ramach turystyki medycznej.

Najliczniejszą grupę turystów medycznych w Europie, także w Polsce stanowią turyści stomatologiczni. Wynika to z wysokiej jakości świadczonych usług w krajach, które zostały przyjęte do UE po 2004 r. i jednoczesnej niedoskonałości systemów opieki zdrowotnej w niektórych państwach Europy Zachodniej, także u naszych najbliższych sąsiadów.

Wspierając się przykładami z zagranicy ukazującymi skalę tego zjawiska, warto przytoczyć przykład Węgier, które to ze względu na bardzo dobrze rozwinięte usługi dentystryczne oraz wsparcie rządowe są uznanym liderem europejskiego rynku turystyki stomatologicznej. Na podstawie przeprowadzonych przez węgierski urząd skarbowy badań ustalono, że latach 2009–2011 odwiedziło ten kraj łącznie około 200 tys. turystów stomatologicznych<sup>39</sup>.

Na podstawie analizy przeprowadzonej w 2016 r. w Polsce udało się zidentyfikować około 180 klinik, które aktywnie działają na rynkach międzynarodowych. Są to ośrodki, które z powodzeniem działają i promują swoje usługi za granicą. Na podstawie wywiadów eksperckich dotyczących średniej liczby obsługiwanych przez nich pacjentów oraz uzyskanych wyników badań autorzy szacują, że Polskę w 2016 r. odwiedziło 75 tys. unikatowych pacjentów stomatologicznych.

<sup>37</sup> Cleveland Clinic, *State of the clinic*, 2015, s. 7.

<sup>38</sup> Raport PWC „Trendy w polskiej ochronie zdrowia 2017”: „wartość rynku szpitalnego pacjentów zagranicznych w EŚ-W szacuje się na około 400 mln zł, co daje 26,5 tys. pacjentów szpitalnych rocznie, z czego ok. 6–8 tys. przypada na Polskę”, <http://www.pwc.pl/pl/publikacje/2017/trendy-w-polskiej-ochronie-zdrowia-2017-pwc.html> [02.06.2017].

<sup>39</sup> W 2009 r. (60 tys. pacjentów), w 2010 r. (70 tys.), w 2011 r. (80 tys.), dane podawane przez Węgierską Organizację Turystyki Medycznej w oparciu o badania urzędu skarbowego – źródło: <http://batorficonsulting.com/health-industry/dental-tourism-development-program/> [02.06.2017].

Ostatnią popularną wśród cudzoziemców grupę usług medycznych stanowią zabiegi oferowane przez kliniki medycyny estetycznej. Przy określaniu szacunkowej liczby unikatowych pacjentów autorzy tekstu przyjęli założenie, że skoro istnieje wiele podobieństw pomiędzy klinikami stomatologicznymi i estetycznymi<sup>40</sup>, a z danych własnych IBiRTM wynika, że grupa klinik estetycznych dobrze przygotowanych do działań na rynku turystyki medycznej jest o 70% mniejsza od analogicznej grupy klinik stomatologicznych, przyjęto to samo założenie procentowe wobec liczby obsługiwanych pacjentów w ciągu roku. Pozwoliło to na oszacowanie liczby unikatowych pacjentów zagranicznych obsługiwanych w ciągu roku przez kliniki estetyczne na poziomie 22 tys. osób.

## Podsumowanie

Przedstawiona powyżej analiza zjawiska turystyki medycznej od strony podażowej oraz popytowej umożliwia oszacowanie liczby osób zaliczanych do turystyki medycznej przyjazdowej w Polsce na 155 tys. Wynika to z opracowań GUS-u, które zostały uzupełnione o szacunki od strony podażowej. Przyjmując, że w 2016 r. Polskę odwiedziło: 48 tys. – turystów uzdrowskowych, 10 tys. – szpitalnych, 75 tys. – stomatologicznych oraz 22 tys. – estetycznych, daje nam to w sumie liczbę 155 tys. unikatowych nierezydentów, którzy przyjechali do Polski w 2016 r. w celu skorzystania ze świadczeń medycznych w trybie jednodniowym oraz jako turyści.

Należy mieć jednak na uwadze to, że ustalenie sposobu liczenia i samej liczby turystów medycznych jest tylko jednym ze wskaźników określających to zjawisko. Równie ważnym, a dla niektórych najważniejszym wskaźnikiem jest wartość rynku, czyli to, jaki przychód generują pacjenci zagraniczni dla polskich klinik. Z dostępnych danych opublikowanych przez GUS wynika, że w 2016 r. osoby, które przyjeżdżały do Polski w celach zdrowotnych wydawały średnio 2772 zł (692 USD)<sup>41</sup>. Przyjmując oszacowaną liczbę uczestników turystyki medycznej, możemy określić wielkość rynku w 2016 r. na poziomie około 430 mln zł (100 mln USD).

Analiza przedstawionych tu argumentów pokazuje, że powielane dane dotyczące liczby turystów medycznych w Polsce wydają się być nieadekwatne do zidentyfikowanych badań na ten temat. Na podstawie danych cząstkowych zebranych przez GUS, wywiadów eksperckich oraz analizy strony podażowej udało się zestawić dane, które umożliwiają inne spojrzenie na omawiane zjawisko.

Niniejszy tekst nie wyczerpuje z pewnością wszystkich możliwych źródeł informacji o pacjentach zagranicznych w naszym kraju. Stanowi raczej zaproszenie do wspólnej dyskusji na ten temat, by skuteczniej ukazywać rozmiary i jakość tego zjawiska w Polsce.

<sup>40</sup> Dotyczy to takich aspektów, jak: wielkość zatrudnienia, liczba wszystkich wizyt i unikatowych pacjentów w ciągu roku.

<sup>41</sup> *Charakterystyka przyjazdów nierezydentów do Polski w 2016 r.*, Departament Turystyki Ministerstwa Sportu i Turystyki na podstawie badań statystycznych prowadzonych przez GUS-MSiT-NBP, Warszawa 2017.

## Bibliografia

- Białk-Wolf A., *Potencjał rozwojowy turystyki medycznej*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Ekonomiczne Problemy Usług” 2010, 591(53).
- Białk-Wolf A., Arent M., Buziewicz A., *Analiza podaży turystyki zdrowotnej w Polsce*, POT, Warszawa 2016.
- Charakterystyka przyjazdów nierezydentów do Polski w 2016 r.*, Departament Turystyki Ministerstwa Sportu i Turystyki na podstawie badań statystycznych prowadzonych przez GUS-MSiT-NBP, Warszawa 2017.
- Cleveland Clinic, *State of the clinic*, 2015.
- Connell J., *Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification*, „Tourism Management” 2013, t. 34.
- Crooks V.A. et al., *What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review*, „BMC Health Services Research” 2010, 10.
- European Travel Commission and World Tourism Organization, *Exploring Health Tourism – Working Paper*, UNWTO, Madrid 2015.
- Iordache C., Ciochină I., Roxana P., *Medical tourism – between the content and socio-economic development goals. Development strategies*, „Romanian Journal of Marketing” 2013, 1.
- Juszczak J., *Russische Patienten in deutsche Kliniken: Erfahrungen und Herausforderungen*, [w:] *Medizintourismus. Erfahrungen mit einer weltweiten Wachstumsbranche*, red. F.M. Kirsch, J. Juszczak, IFB Verlag Deutsche Sprache GmbH, Paderborn 2017.
- Lubowiecki-Vikuk A.P., Mucha D., *Perspektywy rozwoju turystyki farmaceutycznej w regionie Polski południowej*, „Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu” 2015, 49.
- Podróże nierezydentów do Polski. Ruch pojazdów i osób na granicy Polski z krajami Unii Europejskiej*, GUS, 2017.
- Potenzjalstudie Medizintourismus Berlin-Brandenburg 2015*, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie.
- Rab-Przybyłowicz J., *Produkt turystyki medycznej*, Difin, Warszawa 2014.
- Turystyka w 2015 r.*, GUS, Warszawa 2016.

## Źródła internetowe

- <http://www.abendzeitung-muenchen.de/inhalt.medizin-tourismus-der-kampf-um-reisende-patienten.c5d74279-ad65-44d2-9379-d535637735e9.html> [02.06.2017].
- [www.rp.pl/artykul/453038-Turystyka-medyczna-jak-eksport.html](http://www.rp.pl/artykul/453038-Turystyka-medyczna-jak-eksport.html) [02.06.2017].
- <http://www.rp.pl/artykul/451935-Wycieczki-do-Polski--na-tansze-leczenie.html#ap-1> [02.06.2017].
- <http://www.rp.pl/artykul/592646-Rynek-turystyki-medycznej-wart-770-mln-zl.html#ap-1> [02.06.2017].
- <http://www.newsweek.pl/polska/turystyka-medyczna-specjalnoscia-polski,63927,1,1.html> [02.06.2017].
- <http://www.rp.pl/artykul/865229-Turystyka-medyczna-specjalnoscia-eksportowa.html#ap-1> [02.06.2017].
- [http://www.paih.gov.pl/20131003/zagraniczni\\_pacjenci\\_wybieraja\\_polske](http://www.paih.gov.pl/20131003/zagraniczni_pacjenci_wybieraja_polske) [04.06.2017].
- [http://szczecin.wyborcza.pl/szczecin/1,34959,16535781,Do\\_Szczecina\\_po\\_piekne\\_zeby\\_i\\_mlodsza\\_twarz\\_\\_Turysci.html](http://szczecin.wyborcza.pl/szczecin/1,34959,16535781,Do_Szczecina_po_piekne_zeby_i_mlodsza_twarz__Turysci.html) [02.06.2017].

<http://www.rp.pl/artykul/1187252-Zrob-sobie-operacje-nad-Wisla--Tanio-i-dobrze.html#ap-2linku> [02.06.2017].

<https://www.pwc.pl/pl/artykuly/2016/10-trendow-w-polskiej-ochronie-zdrowia-na-rok-2016.html> [02.06.2017].

<http://www.pwc.pl/pl/publikacje/2017/trendy-w-polskiej-ochronie-zdrowia-2017-pwc.html> [02.06.2017].

<http://www.rynekzdrowia.pl/Finanse-i-zarzadzanie/Turystyka-medyczna-podroze-ksztalca-i-wychod-za-na-zdrowie,169882,1,1.html> [02.06.2017].

<https://bdl.stat.gov.pl/BDL/start> [02.06.2017].

<http://batorficonsulting.com/health-industry/dental-tourism-development-program/> [02.06.2017].

### **Streszczenie**

Celem artykułu było przeprowadzenie dyskusji na temat szacunków dotyczących liczby turystów medycznych w Polsce. Autorzy zestawili częściowe dane dotyczące tego zjawiska w Polsce i ukazali je na tle danych innych państw europejskich. Wyniki analizy wykazały, że najczęściej przytaczane liczby szacunkowe odnoszące się do turystyki medycznej w Polsce są niekompatybilne z danymi uzyskiwanymi z oficjalnych badań częściowych oraz z badaniami pochodzącymi z innych państw. Analiza dostępnych opracowań częściowych oraz wyniki badań strony podażowej pozwoliły na określenie liczby 155 tys. unikatowych nierezydentów, którzy przyjechali do Polski w 2016 r. w celu skorzystania ze świadczeń medycznych w trybie jednodniowym oraz jako turyści.

**Słowa kluczowe:** turystyka medyczna, liczba turystów medycznych, Polska

### **Abstract**

The aim of this paper is to compare and critically discuss the statistics concerning the number of medical tourists in Poland. The official statistics office in Poland collects only part of the data covering the phenomena of medical tourism. If we compare the official sub-total data of the non-residents visiting Poland due to obtain health services with the corresponding numbers cited in newspapers, we can see an enormous discrepancy. Based on an investigation of the demand side of medical tourism in Poland and the sub-total official date, we estimate that in 2016 the total number of medical tourists in Poland was approximately 155,000.

**Keywords:** medical tourism, number of medical tourists, Poland

### **NOTKA O AUTORACH**

**Dr Anna Białk-Wolf**, prezeska Instytutu Badań i Rozwoju Turystyki Medycznej i dziekan Wydziału Turystyki, Rekreacji i Ochrony Zdrowia Wyższej Szkoły Turystyki i Hotelarstwa w Gdańsku. Rozprawę doktorską obroniła na Uniwersytecie we Freiburgu (Niemcy) w Katedrze Marketingu i Zarządzania Służbą Zdrowia. Od ponad dziewięciu lat zajmuje się analizą zjawisk związanych z turystyką medyczną w Polsce i na świecie. Pełniła funkcję ekspertki turystyki medycznej przy

POT podczas międzynarodowych targów turystycznych oraz na szkoleniach tematycznych. Wykładowczyni, autorka wielu publikacji i opracowań o turystyce medycznej.

**Mariusz Arent**, członek Zarządu IBiRM i właściciel firmy marketingu medycznego Blue Progress. Od czterech lat zajmuje się rynkiem turystyki medycznej zarówno w zakresie obsługi pacjentów indywidualnych, jak i obsługi podmiotów medycznych w zakresie promocji za granicą. Występował jako ekspert turystyki medycznej przy POT podczas międzynarodowych targów turystycznych oraz na szkoleniach. Od początku 2018 r. doradza POT w zakresie realizacji programu promocji usług prozdrowotnych.