

TURYSTYKA ZDROWOTNA

w województwie małopolskim



Wydawca Departament Polityki Regionalnej
Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego
30-552 Kraków, ul. Wielicka 72B
tel. (+48) 12 299 07 00, fax. (+48) 12 299 07 26
www.malopolskie.pl

Raport powstał w ramach projektu Małopolskie Obserwatorium Gospodarki.

Publikację opracowała GRUPA BIOSTAT Sp. z o.o.

Projekt okładki Małgorzata Flis

Skład publikacji Oficyna Wydawnicza PEGAZ | www.epegaz.pl

ISBN 978-83-65325-06-8

Publikacja bezpłatna Przy publikowaniu danych z opracowania prosimy o podanie źródła.

Publikacja dostępna jest także w wersji elektronicznej pod adresem:
www.mog.malopolska.pl



Unia Europejska
Europejski Fundusz
Rozwoju Regionalnego



Publikacja współfinansowana ze środków Unii Europejskiej z Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014–2020





Spis treści

PODSTAWOWA TERMINOLOGIA UŻYTA W OPRACOWANIU	4
STRESZCZENIE	5
WSTĘP	9
METODOLOGIA BADANIA	10
1. TRENDY W ZAKRESIE TURYSTYKI ZDROWOTNEJ	12
2. ATRAKCYJNOŚĆ TURYSTYCZNA MAŁOPOLSKI NA RYNKU ZDROWOTNYM	18
3. TURYSTYKA MEDYCZNA W MAŁOPOLSCE	26
4. TURYSTYKA UZDROWISKOWA W MAŁOPOLSCE	42
5. BADANIA PLACÓWEK UZDROWISKOWYCH I SANATORYJNYCH	47
6. ANALIZA TURYSTYKI ZDROWOTNEJ W WOJEWÓDZTWIE MAŁOPOLSKIM	59
7. KIERUNKI ROZWOJU TURYSTYKI ZDROWOTNEJ	68
8. WNIOSKI I REKOMENDACJE	76
BIBLIOGRAFIA	80
SPIS TABEL	82
SPIS MAP	83
SPIS WYKRESÓW	83
SPIS RYSUNKÓW	85



Podstawowa terminologia użyta w opracowaniu

- › **Turystyka zdrowotna** – obejmuje turystykę medyczną i uzdrowską (bez segmentu turystyki Spa & Wellness).
- › **Turystyka medyczna** – jest formą podróży poza miejsce stałego zamieszkania, której głównym motywem jest poprawa zdrowia bądź estetyki ciała, rehabilitacja, odnowa sił psychofizycznych pod opieką lekarza specjalisty w gabinecie, klinice lub szpitalu, połączona z szeroką gamą alternatywnych ofert spędzania wolnego czasu w danym mieście czy regionie. Podróż ta powinna obejmować co najmniej jeden nocleg i trwać nie dłużej niż 12 miesięcy¹.
- › **Turystyka uzdrowska** – jest realizowana w miejscowościach określanych jako uzdrowska. Uzdrowskim jest obszar, na którym prowadzone jest leczenie uzdrowskie i który został wydzielony w celu wykorzystania i ochrony naturalnych zasobów leczniczych. Warunkiem wykonywania funkcji uzdrowskich jest uzyskanie statusu uzdrowska².
- › **Turysta medyczny (korzystający z usług zdrowotnych)** – to osoba podróżująca poza miejsce codziennego pobytu w celu skorzystania z szerokiej oferty usług medycznych (lub związanych z medycyną) oraz turystycznych i paraturystycznych pod warunkiem, że nie przebywa w docelowej destynacji mniej niż jeden dzień i dłużej niż 12 miesięcy, a środki z jakich pokrywa pobyt, nie pochodzą z podjętej tam działalności zarobkowej³.
- › **Produkt turystyczny** – to pewien układ dostępnych na rynku materialnych i niematerialnych komponentów, które umożliwiają przybycie, pobyt i przede wszystkim służą realizacji celu wyjazdu turystycznego oraz spełnienia wyobrażeń o nim⁴.
- › **Produkt turystyki medycznej** – to przygotowana do sprzedaży w postaci pakietu oferta składająca się z usług medycznych i turystycznych, której podstawę wyznacza obecność klinik i gabinetów świadczących usługi medyczne⁵.
- › **Konkurencyjność regionu** – to przewaga bądź dystans danego podmiotu w stosunku do innych tworzących wspólnie grupę z punktu widzenia pewnych kryteriów⁶.
- › **Potencjał turystyczny** – tworzą wszystkie te elementy środowiska geograficznego oraz zachowania człowieka, które mogą być wykorzystywane do uprawiania bądź zajmowania się turystyką⁷.
- › **Walory turystyczne** – stanowią specyficzne cechy i elementy środowiska naturalnego oraz przejawy działalności człowieka, które są przedmiotem zainteresowań turystów⁸.
- › **Atrakcyjność turystyczna** – to wszystkie elementy składowe produktu turystycznego (walory miejsca i wydarzenia, obiekty i autentyczne wytwory kultury wyższej) oznaczone jako szczególne, mające zdolność przyciągania turystów⁹.

¹ J. Rab-Przybłowicz, *Produkt turystyki medycznej*, Difin SA, Warszawa 2014, s. 27.

² M. Mika, D. Ptaszycka-Jackowska, *Formy turystyki zdrowotnej*, [w:], red. W. Kurek, Turystyka, PWN Warszawa 2007, s. 279.

³ J. Rab-Przybłowicz, op. cit., s. 31.

⁴ Ibidem, s. 50.

⁵ Ibidem, s. 64.

⁶ A. Klasik, *Analiza konkurencyjności strategii konkurencyjne*, [w:] *Konkurencyjność miast i regionów Polski południowo-zachodniej*, red. R. Broszkiewicz, Wydawnictwo AE we Wrocławiu, Wrocław 1999, s. 15.

⁷ J. Kaczmarek, A. Stasiak, B. Włodarczyk, *Produkt turystyczny*, PWE, Warszawa 2005, s. 51.

⁸ Ibidem, s. 52.

⁹ A.R. Szromek, *Cechy atrakcyjności polskich uzdrowsk*, Zeszyty Naukowe Politechniki Śląskiej – organizacja i zarządzanie, Gliwice 2013, s. 253.

Streszczenie

Głównym celem badania była diagnoza stanu obecnego oraz perspektyw rozwoju turystyki zdrowotnej (medycznej i uzdrowiskowej) w województwie małopolskim w kontekście znaczenia dla regionalnej gospodarki. Analizie poddano rynek turystyki medycznej w województwie małopolskim ze szczególnym uwzględnieniem trendów na rynku podaży, popytu i specyfiki medycznego produktu turystycznego. Ponadto dokonano diagnozy turystyki uzdrowiskowej w województwie małopolskim z uwzględnieniem poziomu konkurencyjności uzdrowisk. W ramach badania oceniono pozycję konkurencyjną Małopolski w kontekście całości sektora turystyki zdrowotnej w wymiarze krajowym, przy uwzględnieniu miejsca Polski na mapie światowych trendów w tym zakresie. Podsumowanie badania polegało na określeniu strategicznych kierunków rozwoju wraz z propozycjami działań stymulujących podnoszenie konkurencyjności segmentu turystyki zdrowotnej w województwie.

Turystyka medyczna

Turystyka medyczna jest jedną z trzech – obok turystyki uzdrowiskowej oraz **wellnes & spa** form turystyki zdrowotnej. Generalnie wyróżniamy dwie formy turystyki medycznej. Pierwszą formą są wyjazdy wynikające z orientacji na jakość ewentualnie prestiż, natomiast drugą są podróże determinowane niższymi cenami. Do krajów cieszących się największą popularnością wśród turystów medycznych zaliczyć należy: Tajlandię, Indie, Singapur, Malezję, Brazylię i Meksyk. W Europie do najważniejszych punktów na mapie turystyki medycznej zalicza się: Czechy, Węgry, Polskę, Turcję. Najczęściej wybierane w Polsce są usługi z następujących dziedzin: stomatologia, chirurgia plastyczna, leczenie uzdrowiskowe, chirurgia oka, ortopedia, rehabilitacja, kardiochirurgia, bariatryka¹⁰.

Jednym z głównych wniosków wynikających z badania firm z sektora usług medycznych w Małopolsce jest wzrastająca liczba turystów medycznych; dotyczy to głównie turystów spoza granic Polski. Największą grupę turystów zagranicznych korzystających z usług medycznych w województwie małopolskim stanowią mieszkańcy Wielkiej Brytanii (72,4%). Równie często z tego powodu region odwiedzają Niemcy i Holendrzy. Z usług medycznych świadczonych w województwie małopolskim częściej korzystają kobiety niż mężczyźni. Większość turystów medycznych to osoby mieszczone w kategorii wiekowej od 30. do 50. roku życia. Co istotne – turyści przybywający do Małopolski na leczenie to osoby o przeciętnej sytuacji materialnej. Pobyt i leczenie finansują z własnych środków finansowych.

Zewnętrzny uwarunkowaniami, które wpływają na rynek turystyki medycznej, są: uwarunkowania prawne, promocja turystyki, jakość świadczonych usług i położenie geograficzne. W celu zwiększenia dostępu do usług medycznych poza granicami kraju Unia Europejska wdrożyła dyrektywę w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej¹¹. Rozwój i promocja turystyki medycznej są w dużej mierze dofinansowane ze środków UE w ramach działania Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka *Promocja polskiej gospodarki na rynkach międzynarodowych*. Z uwagi na charakter usługi medycznej, w przypadku której występuje na ogół nierównowaga posiadanej wiedzy pomiędzy usługodawcą a usługobiorcą, wszelkiego rodzaju wyznaczniki jakości nabierają ogromnego znaczenia. Wśród nich można wymienić systemy certyfikacji i akredytacje. Do czynników wpływających na wybór określonej destynacji należy bliskość kulturowa i geograficzna, a tym samym niskie koszty docierania do miejsc zapewniających wysoką jakość oferowanych usług medycznych po konkurencyjnych cenach.

¹⁰ Dziedzina medycyny zajmująca się leczeniem otyłości.

¹¹ Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88/45 z 4 kwietnia 2011 r.).



Wewnętrzными uwarunkowaniami, które determinują rozwój turystyki medycznej, są: walory przyrodniczo-kulturowe, baza noclegowa, dostępność komunikacyjna. Liczba obiektów zabytkowych, walory przyrodniczo-kulturowe oraz bogactwo tradycji stawiają Małopolskę w czołówce najbardziej atrakcyjnych regionów Polski. Kolejnym ważnym elementem strony podażowej w turystyce medycznej jest baza noclegowa. W województwie małopolskim odnotowuje się z roku na rok wzrost liczby turystów korzystających z noclegów w turystycznych obiektach noclegowych. Następnym istotnym uwarunkowaniem jest dostępność komunikacyjna. W kontekście turystyki medycznej jest ona bardzo ważna, gdyż województwo małopolskie ma bardzo dogodne połączenia z potencjalnymi rynkami emisyjnymi. Jednakże najistotniejszym czynnikiem umożliwiającym rozwój turystyki medycznej jest występowanie świadczeniodawców usług medycznych, oferujących usługi wysokiej jakości. Duża część podmiotów medycznych oferuje swoim klientom materiały informacyjne, badania diagnostyczne, a co trzeci podmiot darmową konsultację wstępną. Wśród obserwacji świadczących o słabości tego rynku należy wskazać, że tylko 4,5% podmiotów medycznych prowadzących działalność usługową dla turystów medycznych współpracuje z pośrednikami turystycznymi. Najczęstszą formą kontaktu z klientem jest kontakt bezpośredni w klinice. Pozycję konkurencyjną małopolskich klinik i gabinetów prywatnych tworzy m.in. jakość świadczonych usług przy zachowaniu niskiego poziomu cen. Bardzo dobrze na tle innych regionów Polski zostały ocenione takie aspekty jak: kwalifikacje kadry medycznej, atrakcyjność świadczonych usług medycznych, atrakcyjność turystyczna regionu. O atrakcyjności produktu turystyki medycznej Małopolski świadczą: walory kulturowe, oferta kulturalna (59,0% odpowiedzi), walory przyrodnicze (44,5% odpowiedzi) oraz dostępność zabytków (44,5% odpowiedzi). Czynniki, które należy wykorzystać w rozwoju i promocji turystyki medycznej w Małopolsce, są: atrakcyjność turystyczna regionu, dostępność komunikacyjna oraz duży potencjał kadry pracującej w sektorze medycznym.

Turystyka uzdrowiskowa

Województwo małopolskie znajduje się w czołówce polskich regionów oferujących usługi uzdrowiskowe. Południowa część województwa stanowi najbogatszy region w kraju pod względem wielkości, jakości i wykorzystania złóż wód o walorach leczniczych (do celów balneologicznych oraz rozlewnictwa wód mineralnych). W Małopolsce znajduje się 9 statutowych uzdrowisk w miejscowościach: Swoszowice, Rabka-Zdrój, Szczawnica, Piwniczna, Żegiestów-Zdrój, Muszyna, Krynica-Zdrój, Wysowa, Wapienne. Stawkę uzupełnia Wieliczka, która nie jest zaliczana do miejscowości uzdrowiskowych, ale na jej terenie znajduje się obiekt sanatoryjny.

Zagranicznymi turystami uzdrowiskowymi odwiedzającymi Małopolskę najczęściej są Niemcy, Rosjanie, Ukraińcy oraz Anglicy. Polscy turyści to w głównej mierze rodzimi mieszkańcy regionu oraz województw: mazowieckiego, śląskiego i podkarpackiego. Statystyczny turysta uzdrowiskowy to kobieta o ponadprzeciętnej sytuacji materialnej. Najczęściej są to osoby po 50. roku życia. W większości przypadków z usług uzdrowiskowych korzystają osoby, które otrzymują refundację kosztów od ubezpieczyciela.

Istotną przewagą konkurencyjną Małopolski jest szeroki zakres chorób leczonych w miejscowościach uzdrowiskowych. W większości uzdrowisk leczone są choroby reumatologiczne (8 uzdrowisk) oraz choroby górnego układu oddechowego (6 uzdrowisk). Ponadto w pięciu uzdrowiskach leczone są choroby ortopedyczno-urazowe, a także choroby układu trawienia. Usługami medycznymi, które wykonywane są w dużej części uzdrowisk, są: ultrasonoterapia, masaż klasyczny, masaż wirowy kończyn dolnych i górnych, światłoterapia, elektroterapia, pole magnetyczne małej częstotliwości, kinezyterapia indywidualna. Produkt w ofercie turystyki zdrowotnej uzupełniony jest licznymi dodatkowymi elementami. W ośrodkach uzdrowiskowych kuracjusze mogą skorzystać z zabiegów upiększających, kosmetycznych, zwiedzania czy pieszych wycieczek krajoobrazowych.

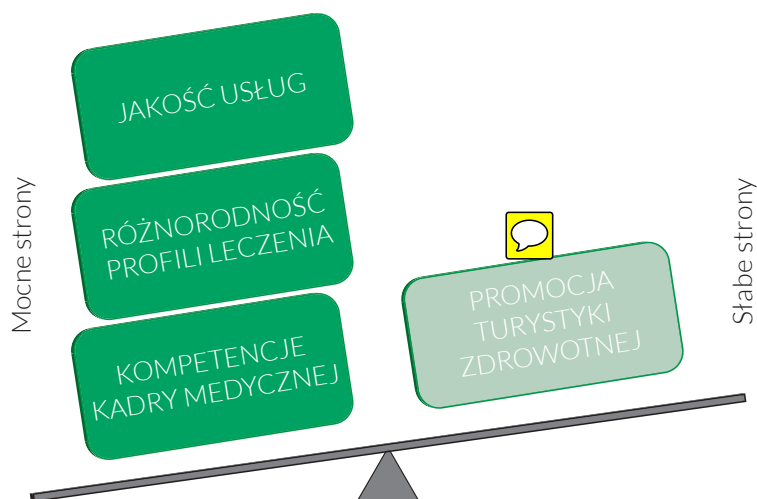
Silnymi ośrodkami pod względem turystyki uzdrowiskowej w Polsce są województwa zachodniopomorskie i dolnośląskie. Jednak biorąc pod uwagę liczbę cudzoziemców odwiedzających uzdrowiska w zachodniopomorskiem, jest ono bezkonkurencyjne – ponad 40 tys. kuracjuszy, przy 249 kuracjuszach w Małopolsce¹². Przewagę konkurencyjną Małopolski nad innymi województwami dostrzega 48% ankietowanych (w tym 18% respondentów dostrzega w sposób zdecydowany). Najbardziej popularnym uzdrowiskiem w województwie małopolskim wśród turystów jest Krynica-Zdrój (63% odpowiedzi). Ponadto respondenci w 53% przypadków wskazywali na Rabkę-Zdrój, Muszynę – 29%, Szczawnicę – 27%, Swoszowice – 22%, Piwniczną – 18%, Wysową – 11%, Żegiestów-Zdrój – 4% oraz Wapienne – 1%.

Turystyka zdrowotna w województwie małopolskim

Województwo małopolskie jest jednym z najczęściej odwiedzanych regionów w Polsce. Od lat utrzymuje się tendencja wzrostowa wśród gości przyjeżdżających do Małopolski. Duża rozpoznawalność oraz atrakcyjność turystyczna województwa małopolskiego to szansa dla rozwoju turystyki zdrowotnej w regionie. W 30–40% przypadków turyści medyczni podróżują z osobą towarzyszącą, dla której istotne znaczenie mają walory przyrodnicze, kulturowe, a także dostępność atrakcji turystycznych. Najistotniejszym ośrodkiem świadczącym usługi dla turystów medycznych w regionie jest Kraków. Duża liczba klinik w tym mieście (m.in. stomatologicznych) przyciąga turystów z całej Europy, a także ze Stanów Zjednoczonych.

Najistotniejszymi czynnikami budującymi przewagę konkurencyjną województwa małopolskiego są: jakość usług, różnorodny profil leczenia, kompetencje kadry medycznej. Wszystkie wyżej wymienione czynniki zostały ocenione bardzo wysoko przez respondentów. Ponadto wagi, jakie zostały przypisane każdemu z czynników, pozwalają wnioskować, że to właśnie te czynniki mogą wpłynąć na rozwój turystyki zdrowotnej w Małopolsce (w szczególności medycznego segmentu). Pojawiła się także ważna bariera, która uniemożliwia rozwój tego sektora turystyki, nie tylko w województwie małopolskim, ale także w skali całego kraju, mianowicie słaba promocja turystyki zdrowotnej. Problem ten był wielokrotnie wskazywany w trakcie badania.

Rysunek 1. Mocne i słabe strony turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim



Źródła: opracowanie własne

¹² Szpitale uzdrowiskowe i sanatoria uzdrowiskowe, Bank Danych Lokalnych, GUS.



Kierunki rozwoju turystyki zdrowotnej

Rozwój turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim jest uzależniony od kooperacji wielu podmiotów pochodzących zarówno z sektora prywatnego, jak i władz samorządowych. Bez wspólnych działań takich podmiotów jak: kliniki medyczne, prywatne gabinety lekarskie, pośrednicy medyczni, touroperatorzy, biura podróży, przewoźnicy, dynamiczny rozwój turystyki zdrowotnej w regionie będzie niemożliwy. Współpraca w ramach turystyki zdrowotnej może przybrać popularną formę sieciowania interesariuszy (klastry). Kooperacja różnych podmiotów związanych z branżą medyczną oraz uzdrowiskową powinna dotyczyć także pojedynczych powiązań między firmami. Większa grupa podmiotów ma szersze możliwości działania, a przede wszystkim promocji produktu turystycznego, jakim w tym przypadku jest szeroko pojęta turystyka medyczna oraz turystyka uzdrowiskowa.

Ważnym czynnikiem wspomagającym może być stworzenie platformy umożliwiającej kontakt regionalnych podmiotów medycznych oraz touroperatorów. W trakcie rozwoju platformy możliwe będzie poszerzenie jej działalności np. o stworzenie portalu internetowego o turystyce zdrowotnej (w różnych wersjach językowych), na którym zamieszczone będą istotne informacje dla turystów zdrowotnych, w tym multimedialna, interaktywna mapa obiektów turystyki zdrowotnej znajdujących się w województwie małopolskim, opis kluczowych atrakcji turystycznych regionu. Ważny jest regionalny kontekst takiej formy współpracy. Budowa wspólnego produktu turystyki medycznej powinna zostać oparta na indywidualnym podejściu do klienta (grupy klientów), a co za tym idzie – skutecznej promocji turystyki medycznej oraz uzdrowiskowej dla wyodrębnionych segmentów rynku. Wiąże się to z prowadzeniem systematycznych badań marketingowych preferencji potencjalnych turystów krajowych oraz zagranicznych. Efekty takich analiz pozwolą na dostosowanie oferty turystyki zdrowotnej do potrzeb klientów zarówno w zakresie jakości obsługi, jak i promocji. Niewątpliwym atutem Małopolski w kontekście konkurencyjności międzynarodowej jest rozpoznawalność marki Kraków. Duża część potencjalnych turystów spotkała się z marką stolicy Małopolski w rankingach najbardziej atrakcyjnych miast turystycznych w Europie.



Wstęp

Turystyka jest istotną gałęzią gospodarki województwa małopolskiego. Zrównoważony i kompleksowy rozwój turystyki (jako gałęzi gospodarki) w Małopolsce ma istotne znaczenie ze względu na ekonomiczny rozwój województwa. Rozwój wymaga tworzenia przewagi konkurencyjnej regionu poprzez wspieranie możliwości rozwoju w zakresie uprawiania różnych form turystyki, różnicowania oferty turystycznej opartej o małopolskie produkty turystyczne oraz wykorzystanie specyficznych walorów województwa.

Turystyka zdrowotna w Polsce, w szczególności turystyka medyczna, osiągnęła w ostatnich latach znaczącą dynamikę. Polska jest wskazywana jako jedno z ważniejszych miejsc na mapie turystyki medycznej. Dynamiczny wzrost jest w znacznej mierze determinowany wzrostem świadomości w zakresie dbania o własne zdrowie oraz wzrostem popytu na usługi związane z poprawą wyglądu. Drugim niebagatelnym czynnikiem wpływającym na rozwój tego segmentu turystyki są koszty świadczeń medycznych. Polska należy do krajów charakteryzujących się stosunkowo niskim poziomem cen usług medycznych. Dodatkowo brak możliwości realizacji wybranych usług zdrowotnych w pewnych państwach, jak i świadczenie usług czy wykonywanie zabiegów w warunkach nieodpowiadających wymaganym standardom także wpływają na wzrost popularności Polski. Bez względu na motywy turystyka zdrowotna to z roku na rok coraz bardziej znaczący ekonomicznie sektor turystyki, w który zaangażowane są przedsiębiorstwa z branży medycznej, farmaceutycznej, organizatorzy i pośrednicy turystyki, administracja publiczna i oczywiście turyści.

Małopolskie Obserwatorium zajmuje się zbieraniem aktualnych danych oraz monitoringiem trendów w lokalnej gospodarce. Niniejsze badanie ma na celu zdiagnozowanie stanu obecnego oraz perspektyw rozwoju rynku turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim w kontekście jego znaczenia dla regionalnej gospodarki. Dane z badania mają dostarczyć aktualnych informacji o kondycji tego rynku oraz konkurencyjności podmiotów turystycznych w Małopolsce. Informacje wykorzystane będą do rozwijania polityki gospodarczej i turystycznej województwa małopolskiego w tym obszarze.



Metodologia badania

Głównym celem badania było przeprowadzenie diagnozy stanu obecnego oraz perspektyw rozwoju rynku turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim w kontekście jego znaczenia dla regionalnej gospodarki. Na potrzeby badania wyodrębniono 4 cele szczegółowe.

1. cel szczegółowy

- › Diagnoza rynku turystyki medycznej w Małopolsce ze szczególnym uwzględnieniem trendów w zakresie podaży, popytu i specyfiki medycznego produktu turystycznego.
- › Przeprowadzona została analiza sytuacji na rynku turystyki medycznej w województwie małopolskim w kontekście aktualnych trendów na świecie i w Polsce. Analiza obejmuje zewnętrzne i wewnętrzne uwarunkowania wpływające na zjawisko turystyki medycznej. Uwzględniono także specyfikę rynku turystyki medycznej w wymiarze regionalnym.

2. cel szczegółowy

- › Diagnoza sytuacji w zakresie turystyki uzdrowiskowej w Małopolsce ze szczególnym uwzględnieniem poziomu konkurencyjności małopolskich uzdrowisk na tle uzdrowisk w całym kraju.
- › W tym segmencie badania zebrano dane dotyczące popularności oraz konkurencyjności usług świadczonych na terenie małopolskich uzdrowisk. Ocenie podlegał rodzaj i jakość usług świadczonych na terenie jednostek uzdrowiskowych, baza turystyczna oraz atrakcyjność turystyczna, czyli możliwość przyciągania turystów dzięki innym walorom niż te mające związek ze zdrowiem.

3. cel szczegółowy

- › Wykonanie kompleksowej analizy czynników wpływających na rozwój turystyki zdrowotnej (medycznej i uzdrowiskowej) w Małopolsce.
- › Ocena aktualnej pozycji konkurencyjnej województwa małopolskiego w kontekście turystyki zdrowotnej w wymiarze krajowym z uwzględnieniem wpływu znaczenia Polski na arenie międzynarodowej. W ramach oceny pozycji regionu dokonano diagnozy mocnych i słabych stron rynku turystyki zdrowotnej oraz szans i zagrożeń jej rozwoju.

4. cel szczegółowy

- › Określenie strategicznych kierunków rozwoju wraz z propozycjami działań stymulujących podnoszenie konkurencyjności segmentu turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim.

Metody i techniki badawcze

Analiza danych zastanych

Analiza danych zastanych polega na scaleniu i przeanalizowaniu informacji zawartych w dostępnych danych i dokumentach; jest podstawową metodą pozyskania pogłębionych informacji stanowiących teoretyczny kontekst badania.

W niniejszym badaniu celem analizy danych zastanych było przede wszystkim zgromadzenie i prezentacja danych na temat stanu aktualnego oraz trendów na rynku turystyki w województwie małopolskim ze szczególnym uwzględnieniem turystyki zdrowotnej.

Indywidualny wywiad pogłębiony/telefoniczny wywiad pogłębiony

Indywidualny wywiad pogłębiony (IDI) / Telefoniczny wywiad pogłębiony (ITI) – są popularnymi metodami badań jakościowych, polegającymi na szczegółowej, wnikliwej rozmowie z respondentem, której celem jest



dotarcie do precyzyjnych informacji bądź wiedzy związanej z tematem badania. Badanie techniką IDI/ITI trwało 4 tygodnie.

- › Badaniem z wykorzystaniem techniki IDI/ITI zostali objęci turyści krajowi (N=15) oraz turyści zagraniczni (N=15) odwiedzający województwo małopolskie.
- › Badania z wykorzystaniem techniki IDI/ITI przeprowadzone zostały także z przedstawicielami administracji publicznej i branży turystycznej w Polsce (N=10).

Wywiad telefoniczny wspomagany komputerowo

Wywiad telefoniczny wspomagany komputerowo (CATI) – jest to technika, w której pozyskiwanie informacji odbywa się za pośrednictwem łącza telefonicznego. Badanie techniką CATI trwało 4 tygodnie.

- › Badaniem z wykorzystaniem techniki CATI zostały objęte przedsiębiorstwa prowadzące działalność w zakresie świadczenia usług medycznych w województwie małopolskim (N=200).
- › Badaniem z wykorzystaniem techniki CATI zostali objęci przedstawiciele biur podróży, pośredników turystycznych, agentów turystycznych zajmujących się organizacją przyjazdów w ramach turystyki zdrowotnej (N=120).
- › Badaniem z wykorzystaniem techniki CATI zostali objęci przedstawiciele obiektów uzdrowiskowych świadczących usługi uzdrowiskowe/sanatoryjne w województwie małopolskim (N=50).

Analiza SWOT

Analiza SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*) – technika analityczna polegająca na identyfikacji 4 czynników strategicznych. Analiza pozwala określić mocne i słabe strony prowadzonych działań oraz ich szanse i zagrożenia. Przeprowadzając taką analizę, należy postawić diagnozę związaną ze wszystkim elementami, które mogą mieć wpływ na każdy z 4 badanych obszarów. Analiza ta obejmuje identyfikację i klasyfikację czynników wewnętrznych (mocne i słabe strony) i zewnętrznych (szanse i zagrożenia) warunkujących rozwój obszaru objętego badaniem. Zderzenie ze sobą mocnych i słabych stron z szansami i zagrożeniami pozwala określić pozycję (potencjał) obszaru, a także możliwość osłabienia lub wzmocnienia siły oddziaływania tych czynników.

Termin realizacji badania

Całość badania przeprowadzono w czerwcu i lipcu 2015 roku.



1. Trendy w zakresie turystyki zdrowotnej

Konkurencyjność i innowacyjność gospodarki stanowią odpowiedź na wyzwania współczesnego świata. Tendencję rozwojową można również zaobserwować w turystyce, która jest istotną gałęzią polskiej gospodarki, charakteryzującą się stosunkowo dużym wpływem na wzrost gospodarczy oraz zatrudnienie w Europie i w Polsce¹³. Sektor usług turystycznych w Europie generuje bezpośrednio ponad 5% PKB Europy. Około 1,8 mln przedsiębiorstw turystycznych zatrudnia niemal 9,7 mln osób, co stanowi prawie 5,2% ogółu osób zatrudnionych we wszystkich państwach Europy. Natomiast biorąc pod uwagę sektory powiązane z turystyką, generuje ona łącznie około 12% zatrudnienia w Europie¹⁴. W ostatnich latach, pomimo spowolnienia gospodarczego, światowy przemysł turystyczny odnotowuje stały wzrost. Można zaobserwować łączenie różnych form turystyki, np. biznesowej z kulturową. Coraz bardziej popularne okazują się także podróże w bliskiej odległości od domu. Obserwowalna jest popularyzacja turystyki krajowej. Turyści w coraz większym stopniu oczekują usług odpowiadających ich indywidualnym potrzebom oraz zapewniających bardziej autentyczne przeżycia. Przykład wyspecjalizowanych usług, dedykowanych wyselekcjonowanym grupom konsumentów o sprecyzowanych wymaganiach, stanowi turystyka zdrowotna, głównie o podłożu relaksacyjnym, zatem turystyka Spa & Wellness, która stała się nową formą spędzania czasu wolnego. Kluczowymi czynnikami, które wpływają na rozwój tego rodzaju wypoczynku jest wzrost świadomości społeczeństwa na temat zdrowia, zmiana stylu życia, a także zwiększająca się dbałość o wygląd i zdrowie¹⁵. **Turystyka medyczna** obok **turystyki uzdrowiskowej** oraz **Spa & Wellness** jest jedną z trzech form turystyki zdrowotnej, która polega na dobrowolnym przemieszczeniu się do obcego państwa lub regionu celem poddania się tam planowanemu leczeniu dla ratowania zdrowia, podniesienia jakości życia lub poprawy wyglądu z przyczyn finansowych, jakościowych. Częstym powodem jest niedostępność świadczeń w miejscu zamieszkania wynikająca z braku personelu, wiedzy, sprzętu, procedur, zbyt długiego czasu oczekiwania lub ograniczeń prawnych. Turyści medyczni łączą bardzo często aspekt zdrowotny z aspektem czysto turystycznym, zatem ze zwiedzaniem odwiedzanego miejsca. W zakres turystyki medycznej wchodzi wszelkie świadczenia służące zachowaniu, poprawie lub przywróceniu zdrowia¹⁶. Coraz szersze zainteresowanie turystyką medyczną obserwujemy od lat 90. XX wieku. Mimo faktu, iż podróże w celach zdrowotnych są znane od lat, widoczne w ostatnich dwudziestu latach zjawisko turystyki medycznej na tę skalę jest zjawiskiem nowym¹⁷.

Warto podkreślić, iż występują dwie podstawowe formy turystyki medycznej: **wynikająca z orientacji na jakość bądź prestiż** oraz **zorientowana na aspekt kosztowy**. W przypadku pierwszej z nich mamy do czynienia z mieszkańcami słabo rozwiniętych państw, a podróżujący wybierają kraje charakteryzujące się wysokim poziomem rozwoju medycyny. Ta forma jest zatem związana z niedostateczną ofertą leczniczą w państwach emisyjnych lub z potrzebą podkreślenia swojego statusu społecznego. Warto podkreślić, że z tego rodzaju turystyką medyczną mamy do czynienia od wielu lat. Z kolei drugi rodzaj turystyki, zorientowany na aspekt kosztowy, jest związany z podróżami pacjentów pochodzących z krajów stojących na bardzo wysokim poziomie rozwoju do państw oferujących usługi w konkurencyjnej cenie. W ostatnich latach był zauważalny znaczący rozwój tego rodzaju turystyki medycznej¹⁸.

¹³ Program Rozwoju Turystyki do 2020 roku, marzec 2015, Warszawa, Ministerstwo Sportu i Turystyki, s. 15.

¹⁴ A New Industrial Revolution, European Union 2013, str. 15.

¹⁵ Program Rozwoju Turystyki ..., op. cit., s. 29–30.

¹⁶ A. Białk-Wolf, Turystyka medyczna. Perspektywy rozwoju w woj. pomorskim, Gdańsk 2014, s. 8.

¹⁷ Ibidem, s. 5.

¹⁸ Ibidem, s. 10.

Współczesny rynek usług, w tym także usług turystyki medycznej, opiera się na konieczności określenia nowych wzorców zachowań konsumenckich oraz identyfikacji potrzeb. Trzeba podkreślić, że na taki rodzaj zachowań wpływają tzw. trendy średniego zasięgu, odnoszące się do grup konsumentów wyodrębnionych ze względu na określone kryterium oraz mikrotrendy panujące wśród małych grup turystów (posiadających zindywidualizowane potrzeby i określony styl życia). Nie można tego zjawiska łączyć z masową ofertą dla turystów. Trendy te uwidaczniają, jak zmienne są nastroje i wybory konsumentów kształtowane przez różne czynniki, m.in.: naśladowanie wzorców zachowań prezentowanych przez mass media, dostępność Internetu, choroby cywilizacyjne – otyłość, wydłużanie się cyklu życia. W świetle powyższych rozważań należy się spodziewać, że w najbliższym czasie wyjazdy turystyczne, których celem jest skorzystanie z szerokiego zakresu usług turystyczno-medycznych, będą miały tendencję wzrostową. Wynika to przede wszystkim z większej świadomości społecznej na temat zdrowia, zmiany stylu życia, a także innych uwarunkowań. Na poniższym rysunku przedstawiono najważniejsze czynniki, które wpływają na rozwój usług turystyki medycznej¹⁹.

Rysunek 2. Czynniki wpływające na rozwój usług turystyki medycznej



› reformy systemów opieki zdrowotnej przewidujące dopłaty za wykonanie określonych usług poza granicami kraju



› niższe ceny dodatkowo zwiększające motywacje do wyjazdów



› dążenia wielu państw do zmiany profilu turysty odwiedzającego ich kraj z tzw. taniego turysty na turystę o „wyższej jakości”, wydającego więcej pieniędzy



› możliwość polepszenia rentowności i obłożenia szpitali państw przyjmujących turystów



› słabo rozwinięta opieka medyczna w niektórych krajach



› długie kolejki oczekujących na zabiegi chirurgiczne

Źródło: opracowanie własne na podstawie A. P. Lubowicki-Vikuk, *Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce*

Według McKinsey & Company na światowym rynku ukształtowały się trzy wiodące segmenty rynku dla tego rodzaju turystyki:

- › chorzy odwiedzający zagranicę w celu uzyskania świadczeń zdrowotnych w atrakcyjnej cenie lub omijający listy oczekujących,
- › pacjenci, którzy chcą uzyskać świadczenia zdrowotne niedostępne w swoim kraju,
- › pacjenci chcący poddać się operacjom lub zabiegom kosmetycznym bądź odmładzającym w luksusowych ośrodkach (model tradycyjny)²⁰.

¹⁹ A. P. Lubowicki-Vikuk, *Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego”, 2012, s. 563–565.

²⁰ R. Rosińska, W. Siwiński, *Turystyka medyczna – podróże w poszukiwaniu zdrowia według opinii kobiet w wieku 40–60 lat*, „Rozprawy naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu”, 2014, s. 147.



W chwili obecnej można zaobserwować silny wzrost popytu na usługi turystyki medycznej, który warunkują czynniki związane m.in. ze stylem, jakością i poziomem życia, modą na zdrowy i estetyczny wygląd sylwetki, a także postępowaniem cywilizacyjnym²¹. Nie bez znaczenia jest także fakt, iż współcześnie zdrowy i estetyczny wygląd ciała przestał być domeną wyłącznie kobiet. Uprzedmiotowienie męskiej seksualności przez środki masowego przekazu sprawiło, że współczesna generacja charakteryzuje się niezwykle wysoką samoświadomością własnego ciała. Chęć posiadania zadbanej i szczupłej sylwetki jest coraz częstszym motywem podejmowania aktywności fizycznej oraz zabiegów z zakresu chirurgii plastycznej, medycyny i dermatologii estetycznej u mężczyzn. Nierzadko ma ona większe znaczenie od aspektu zdrowotnego. Odpowiedzią na rosnące zapotrzebowanie jest szeroka oferta rynku turystyki medycznej, która gwarantuje konsumentom oszczędność pieniędzy, porównywalną lub lepszą jakość opieki lekarskiej oraz dogodnie terminy przyjęć²². Wszystkie te trendy podkreślają znaczenie konkurencyjności rozumianej jako oferowanie konsumentom w tym segmencie usług jak najwyższej jakości po przystępnej cenie. W kontekście turystyki medycznej należy także zwrócić uwagę na rolę i wpływ różnego rodzaju czynników, do których należą m.in.: wspomniane wcześniej koszty i jakość oferowanych usług medycznych, atrakcyjność turystyczna pod względem bogactwa walorów kulturowych i przyrodniczych, odległość od miejsca zamieszkania, kwalifikacje kadry lekarskiej, a także szybkość realizacji usługi medycznej²³. Ponadto dużą rolę odgrywa stabilizacja polityczna kraju oraz kulturowe i religijne podobieństwo. Czynniki rozwoju turystyki medycznej można także podzielić na strukturalne i funkcjonalne. Do kluczowych elementów strukturalnych zalicza się walory turystyczne, dostępność komunikacyjną, a także występowanie odpowiednich obiektów oferujących wysokiej jakości usługi i spełniających oczekiwania potencjalnych pacjentów. W kontekście czynników funkcjonalnych ogromne znaczenie mają takie elementy jak: ceny, organizacje promujące sektor turystyki medycznej, organizacje koordynujące tworzenie spójnego produktu turystyki medycznej, dostępność informacji w Internecie, a także uregulowania prawne umożliwiające zwrot kosztów świadczeń medycznych uzyskanych poza granicami rodzimego kraju²⁴.

Polska stanowi jeden z największych i najbardziej popularnych ośrodków turystyki medycznej w Europie Środkowej. Tutejsze placówki medyczne są cenione za wysoko wykwalifikowanych specjalistów, a także nowoczesny sprzęt diagnostyczny i terapeutyczny. Warto zaznaczyć, że liczba zagranicznych pacjentów korzystających z usług świadczonych w polskich klinikach oraz poszukujących relaksu w znakomitych ośrodkach Spa & Wellness stale rośnie²⁵. Według oficjalnych danych rządowych z Polskiej Agencji Informacji i Inwestycji Zagranicznych pół miliona turystów medycznych odwiedza Polskę każdego roku²⁶, liczba ta uwzględnia pacjentów, którzy odwiedzają Polskę i korzystają z uzdrowisk lub usług Spa & Wellness. Z kolei zgodnie z szacunkami Izby Gospodarczej Turystyki Medycznej w celach leczenia bądź skorzystania z zabiegów nasz kraj odwiedziło w 2009 roku ok. 130 tys. zagranicznych turystów. Koszty leczenia każdego pacjenta wyniosły średnio 4,5 tys. zł. Do kosztów pośrednich należą wydatki związane z zakwaterowaniem, wyżywieniem i transportem. Jak wynika z danych z raportu *Health and Wellnesstourism In Poland (2012)*, wartość turystyki zdrowotnej w Polsce bardzo dynamicznie wzrasta.

²¹ A. P. Lubowicki-Vikuk, op. cit., s. 567.

²² Ibidem, s. 565.

²³ Ibidem, s. 567.

²⁴ Ibidem, s. 17.

²⁵ Raport *Polska gospodarka. Perspektywiczne sektory, polskie firmy oraz ich produkty*, Warszawa 2014, s. 22.

²⁶ Dane za 2009–2010 rok.

Tabela 1. Wartość turystyki zdrowotnej w Polsce w latach 2006 i 2011

	Turystyka Wellness	Turystyka uzdrowiskowa	Turystyka medyczna	Wartość turystyki zdrowotnej ogółem w Polsce
2006	1 159,2 mln zł	845,9 tys. zł	306 tys. zł.	2 311,1 mln zł
2011	2 026,5 mln zł	1 051,3 mln zł	958,0 tys. zł	4 035,8 mln zł

Źródło: Health and Wellnesstourism In Poland

Według danych Polskiego Stowarzyszenia Turystyki Medycznej (PSTM) wartość polskiego rynku turystyki medycznej wyniosła w 2014 roku 1,4 miliarda złotych, co stanowi jedną dziesiątą więcej niż rok wcześniej. Z usług polskich placówek medycznych skorzystało blisko 390 tys. cudzoziemców²⁷.

Zdaniem firmy badawczej TechSciResearch dynamiczny rozwój polskiej turystyki medycznej jest rezultatem bardzo wysokiej jakości. Lokalizacja w centralnej części Europy także należy do atutów zwiększających szanse Polski na konkurencyjnym rynku turystyki medycznej. Dużą rolę odgrywają ponadto stosunkowo niskie koszty noclegów – polskie hotele należą do tańszych w Europie – oraz atrakcje turystyczne²⁸. Do największych atutów polskiej turystyki medycznej – w porównaniu do innych, konkurencyjnych rynków zagranicznych – należy zaliczyć także ceny, często o połowę niższe niż w krajach Europy Zachodniej. Nie bez znaczenia jest także wysoki poziom i kompleksowość usług, a także krótki czas oczekiwania na zabieg. Do usług cieszących się największym zainteresowaniem wśród pacjentów należą: zabiegi stomatologiczne, chirurgia plastyczna, kardiochirurgia, ortopedia, chirurgia oka, medycyna estetyczna i rehabilitacja. Turystyka stomatologiczna jest kluczowym elementem wzrostu przychodów branży dentystycznej. Polscy stomatolodzy mogli uzyskać w 2011 roku obrót w wysokości 780 mln zł właśnie dzięki zagranicznym pacjentom²⁹. Największym zainteresowaniem w Polsce cieszą się usługi z następujących dziedzin:³⁰ stomatologia, chirurgia plastyczna, leczenie uzdrowiskowe, chirurgia oka, ortopedia, rehabilitacja, kardiochirurgia oraz bariatryka. Turyści chętnie korzystają z zabiegów stomatologicznych, takich jak np. wybielanie zębów, zakładanie licówek porcelanowych czy wstawianie implantów dentystycznych. Popularna jest również chirurgia plastyczna: lifting twarzy, korekcja kształtu nosa, liposukcja brzucha czy też poważniejsze zabiegi chirurgiczne, jak np. wymiana stawu kolanowego czy biodrowego³¹. Placówki medyczne świadczące odpłatne usługi, poza kontraktem z NFZ, są zlokalizowane przede wszystkim w największych aglomeracjach Polski, natomiast w turystyce medycznej specjalizują się też przychodnie i szpitale zlokalizowane w przygranicznych miejscowościach, zwłaszcza sąsiadujących z Niemcami. Najczęściej odwiedzanymi przez turystów zagranicznych są ośrodki w województwie zachodniopomorskim, korzystają z nich głównie Niemcy, oraz w województwie pomorskim – szczególnie lubiane przez mieszkańców Skandynawii³².

Polska stała się jedną z ciekawszych destynacji w ramach turystyki medycznej w ostatnich latach. Stany Zjednoczone i Niemcy znane są z najwyższej jakości usług, natomiast liderami pod względem kosztowym są Indie, Tajlandia i Meksyk³³. Do krajów cieszących się popularnością wśród turystów medycznych należy również zaliczyć: Tajlandię, Indie, Singapur, Malezję, Brazylię i Meksyk. Z uwagi na bliskość geograficzną oraz

²⁷ Woźniak A., *Zrób sobie operację nad Wisłą. Tanie i dobrze*, <http://rss.info.pl/index.php?frame=23266;zrob-sobie-operacje-nad-wisla-tanio-i-dobrze>

²⁸ <http://www.ekonomia.rp.pl/artukul/1187252.html?print=tak&p=0>

²⁹ Raport *Polska gospodarka...*, op. cit., s. 22.

³⁰ Ibidem, s.11.

³¹ Propertynews.pl, *Szpital Europy*, <http://www.propertynews.pl/hotele/szpital-europy,30638.html>

³² *Property Magazine*, 2/2014, s.27.

³³ Propertynews.pl, *Szpital Europy*, <http://www.propertynews.pl/hotele/szpital-europy,30638.html>



zakres świadczonych usług do największych konkurentów Polski należą: Czechy, Węgry i Turcja. W sumie na świecie można wskazać około 50 krajów będących celem przyjazdów turystów medycznych³⁴. W celu zwiększenia dostępu do usług medycznych poza granicami kraju Unia Europejska (UE) wdrożyła dyrektywę odnośnie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej. Jednym z jej kluczowych założeń jest finansowanie świadczeń medycznych realizowanych na terenie krajów członkowskich przez fundusz zdrowia kraju zamieszkania pacjenta. Po zakończeniu leczenia państwo członkowskie jest zobowiązane do zwrócenia pacjentowi poniesionych kosztów pod warunkiem, że usługa ta znajduje się na liście świadczeń refundowanych w jego kraju (Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 roku w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej)³⁵. W krajach członkowskich UE widoczne są jednak trudności związane z koniecznością dostosowania krajowych regulacji do wcześniej wspomnianych przepisów. W krajach takich jak Polska, Austria, Belgia, Bułgaria, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Niemcy i Wielka Brytania dyrektywa o transgranicznej opiece zdrowotnej została wdrożona jedynie częściowo. Z kolei Irlandia czy Luksemburg nie przekazały Komisji Europejskiej żadnych informacji odnośnie działań zmierzających do zmiany miejscowego prawa³⁶. Kwestie prawne, które w Polsce do tej pory nie zostały uregulowane, mogą ograniczać możliwości rozwoju gospodarki w kontekście rozwijającego się rynku turystyki medycznej. Zwiększenie dostępu do tego sektora turystyki, a także jego wzmożona promocja powinny być interesem nie tylko poszczególnych ośrodków medycznych, ale też całych państw, biorąc pod uwagę korzyści finansowe płynące z zagranicy zarówno w skali mikro, jak i makro. Turystyka medyczna znalazła się na sporządzonej przez Ministerstwo Gospodarki w 2010 roku liście 27 branż, z których została wybrana jako jedna z 15 specjalności eksportowych najbardziej kojarzących się z Polską i budujących jej pozytywny wizerunek za granicą. Wśród pozostałych specjalności eksportowych znalazły się również:³⁷ branża meblarska, branża jubilersko-bursztynnicza, usługi IT i ITC, produkcja jachtów i łodzi rekreacyjnych, przemysł biotechnologiczny i farmaceutyczny, produkcja sprzętu medycznego i aparatury pomiarowej, branża stolarki okiennej i drzwiowej, budownictwo, branża ochrony i zachowania zabytków, kosmetyki, maszyny i urządzenia górnicze, odzież, dodatki, galanteria skórzana, przemysł obronny, polskie specjalności żywnościowe. Branże te otrzymały potężne wsparcie na promocję gospodarczą ze środków unijnych. Dofinansowanie w zakresie turystyki medycznej zostało przeznaczone na renowację ośrodków, budowę nowych obiektów, budowę infrastruktury uzdrowskiej oraz promocję. W ramach środków UE zmodernizowano m.in. Pijalnię Główną w Krynicy-Zdroju (wartość projektu – 10 mln zł) oraz utworzono międzynarodowy turystyczny produkt markowy „Uzdrowiska Kłodzkie” (wartość projektu – 8,4 mln zł)³⁸. Rozwój oraz promocja turystyki medycznej są także w dużym stopniu dofinansowane z funduszy unijnych w ramach działania programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka *Promocja polskiej gospodarki na rynkach międzynarodowych*. Ze środków UE przeznaczono na ten cel 4 mln zł. Głównymi odbiorcami projektu wdrażanego w latach 2012–2015 są kraje takie jak Dania, Szwecja, Norwegia, Niemcy, Rosja, Wielka Brytania i USA. Dzięki dotacjom możliwa jest w tych krajach promocja polskiej turystyki medycznej, dystrybucja materiałów promocyjnych, uczestnictwo w międzynarodowych targach, a także wizyty zagranicznych dziennikarzy i podmiotów biznesowych w polskich placówkach medycznych. W kontekście rozwoju turystyki medycznej należy spodziewać się także, że w ramach wzmożonej konkurencji nastąpi rozwój dodatkowych usług takich jak:³⁹

³⁴ A. Wcisło, *Turystyka medyczna*, KN EZ 21.03.2012, s.6.

³⁵ U. Religioni, *Rynek turystyki medycznej w Polsce w aspekcie regulacji prawnych*, Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2014, str. 742.

³⁶ Zespół wPolityce.pl, *Polska w grupie krajów ponagłanych przez KE w sprawie transgranicznej opieki zdrowotnej*, <http://wpolityce.pl/swiat/204446-polska-w-grupie-krajow-ponaglanych-przez-ke-ws-transgranicznej-opieki-zdrowotnej>

³⁷ Piechociński J., *Projekty unijne Ministerstwa Gospodarki*, <http://piechocinski.blog.onet.pl/2014/05/31/projekty-unijne-mg/>

³⁸ A. Wcisło, op. cit., s. 15–17.

³⁹ U. Religioni, op. cit., s. 744–745.

- › upowszechnienie medycyny naturalnej,
- › zwiększenie popularności produktów ekologicznych i ekologicznego podejścia do działalności prowadzonej przez placówki zdrowotne,
- › rozwój turystyki medycznej promującej holistyczny model zdrowia,
- › rozwój gastro-turystyki, edukującej i promującej zdrowe odżywianie,
- › bardziej elastyczne możliwości świadczenia usług zdrowotnych w różnych miejscach wskazanych przez pacjenta: w domu, hotelu, miejscu pracy itp.

W targach zagranicznych wzięło udział 28 placówek medycznych, sanatoriów i pośredników, a 22 ośrodki medyczne uczestniczyły w zagranicznych misjach gospodarczych⁴⁰. Podmioty, które brały udział w większej liczbie działań promocyjnych, uzyskały dofinansowanie w wysokości 75% ponoszonych kosztów⁴¹. Jak twierdzą specjaliści, rządowe wsparcie przeznaczone na promocję branży było niedostateczne. Poziom zainteresowania uczestnictwem w programie był niewielki. W rezultacie efekty eksponowania polskiej oferty medycznej wypadły niezbyt okazale. Wśród wielu podmiotów biorących udział w programie nie zaobserwowano znaczącego wzrostu zagranicznych pacjentów⁴².

Ze względu na fakt, iż w sektorze turystyki medycznej kluczową rolę odgrywa zdrowie, jakość usług nabiera wyjątkowo istotnego znaczenia. Biorąc pod uwagę charakter usługi medycznej, w przypadku której pomiędzy usługodawcą a usługobiorcą najczęściej występuje nierównowaga posiadanej wiedzy, wszelkiego rodzaju wyznaczniki jakości nabierają ogromnego znaczenia. Do kluczowych można zaliczyć systemy certyfikacji i akredytacji. Najbardziej popularna instytucja działająca w tym zakresie to m.in. „Joint Commission International”, globalna filia działającej w USA organizacji *non profit* (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, JCAHO)⁴³. Polskie Stowarzyszenie Turystyki Medycznej (PSTM) jest jedynym w Polsce podmiotem przyznającym certyfikaty dla wyspecjalizowanych gabinetów, szpitali, klinik, ośrodków rehabilitacyjnych i innych podmiotów turystyki medycznej, dając tym samym gwarancję jakości świadczonych w nich usług. PSTM jest organizacją *non profit*, której członkami są najlepsze szpitale, kliniki, świadczeniodawcy usług medycznych oraz firmy wspomagające rozwój turystyki medycznej (firmy ubezpieczeniowe i operatorzy medyczni). Celem zrzeszonych podmiotów jest promocja wysokiej jakości usług zdrowotnych na rynku międzynarodowym⁴⁴. Na stronach internetowych PSTM zamieszcza informacje na temat możliwości leczenia w Polsce, a także wspiera pacjentów zagranicznych w kontakcie z klinikami za pomocą platformy komunikacyjnej – TreatmentInPoland.com⁴⁵. Na krajowym rynku znajduje się już kilkanaście podmiotów turystycznych promujących turystykę medyczną, m.in. MTA Poland, Meditravels.pl, Biuro podróży Big Fan Travel z Krakowa czy Almatour z Łodzi i inne. Ponadto promocją turystyki medycznej zajmują się portale internetowe: Medicaltourism.pl, Poland.medicaltourism.pl, Cosmedictravel.com, Treatmentinpoland.com. Portal internetowy Tourmedica.pl jest jedynym wyspecjalizowanym serwisem obsługiwany w 4 językach, służącym do pozyskiwania nowych pacjentów z kraju i zagranicy.

⁴⁰ Klaster Pomorska Dolina Medyczna, <http://www.rigp.pl/klaster-pomorska-dolina-medyczna>

⁴¹ *Turystyka medyczna – efekty trzech lat promocji*, <http://ttg.com.pl/turystyka-medyczna-efekty-trzech-lat-promocji/>

⁴² Klaster Pomorska Dolina Medyczna, <http://www.rigp.pl/klaster-pomorska-dolina-medyczna>

⁴³ A. Białk-Wolf, op. cit., s. 20.

⁴⁴ Polish Association of Medical Tourism, *O nas*, <http://www.pamt.org/about.php?l=1>

⁴⁵ Polish Association of Medical Tourism, *Obsługa pacjenta w transgranicznej opiece zdrowotnej* <http://www.pamt.org/patients.php?l=1>



2. Atrakcyjność turystyczna Małopolski na rynku zdrowotnym

Województwo małopolskie jest jednym z najpopularniejszych, a tym samym najczęściej odwiedzanych regionów w kraju. Co więcej, od lat wśród turystów przyjeżdżających do Małopolski widoczna jest tendencja wzrostowa⁴⁶. Podstawą atrakcyjności turystycznej regionu jest bogate dziedzictwo przyrodnicze oraz kulturowe. Województwo jest największym centrum turystyki zimowej w Polsce, co sprzyja rozwojowi turystyki aktywnej. Na terenie Małopolski znajduje się aż pięć parków narodowych: Tatrzański, Gorczański, Babiogórski, Ojcowski i Pieniński. Z kolei bogate zasoby wód mineralnych przyczyniają się do rozwoju turystyki uzdrowiskowej. Biorąc pod uwagę unikalne walory kulturowe, Kraków jest jednym z największych centrów turystyki przyjazdowej w Polsce. Ponadto Małopolska oraz Podkarpacie są członkami projektu budowy Marki Karpackiej CARPATHIA, którego celem jest wsparcie budowy wspólnej przestrzeni społeczno-gospodarczej na obszarze Karpat⁴⁷. Województwo małopolskie dysponuje ogromnym potencjałem turystycznym. Ilość obiektów zabytkowych, walory przyrodniczo-kulturowe oraz bogactwo tradycji sytuują region w czołówce najbardziej atrakcyjnych regionów Polski⁴⁸. Do walorów turystycznych Małopolski należą przede wszystkim: bogata historia wpływająca na różnorodność architektury i oferty kulturowe, wysoka jakość wód mineralnych, wysoka jakość złóż borowinowych, zróżnicowanie przyrodnicze, bliskość lasów i terenów górskich, korzystny mikroklimat. Obiektywnego porównania atrakcyjności turystycznej polskich województw w literaturze dokonano za pomocą syntetycznego wskaźnika oceniającego walory przyrodnicze i antropogeniczne. Autor takiego zestawienia, M. Derek, porównuje polskie regiony, wykorzystując indeks oparty o wystandaryzowane wartości.

Tabela 2. Atrakcyjność turystyczna – składowe syntetycznego wskaźnika

Grupa – walory przyrodnicze	Grupa walorów antropogenicznych
<p>Udział wód w powierzchni województwa wraz z wodami morskimi wewnętrznymi Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,2</p>	<p>Liczba zabytków na 100 km² powierzchni województwa Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,2</p>
<p>Obszary chronione Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,15 w tym: <ul style="list-style-type: none"> › udział obszarów chronionych w powierzchni województwa – wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,1 › liczba parków narodowych w województwie – wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,05 </p>	<p>Liczba zabytków na liście światowego dziedzictwa UNESCO w województwie Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,05</p>
<p>Udział lasów w powierzchni województwa Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,05</p>	<p>Liczba pomników historii w województwie Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,05</p>
<p>Liczba złóż leczniczych wód podziemnych na 100 km² powierzchni województwa Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,05</p>	<p>Liczba muzeów w województwie Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,1</p>
	<p>Imprezy kulturalne, artystyczne, turystyczne i sportowe wg danych Polskiej Organizacji Turystycznej Wartość wskaźnika w syntetycznej ocenie: 0,1</p>

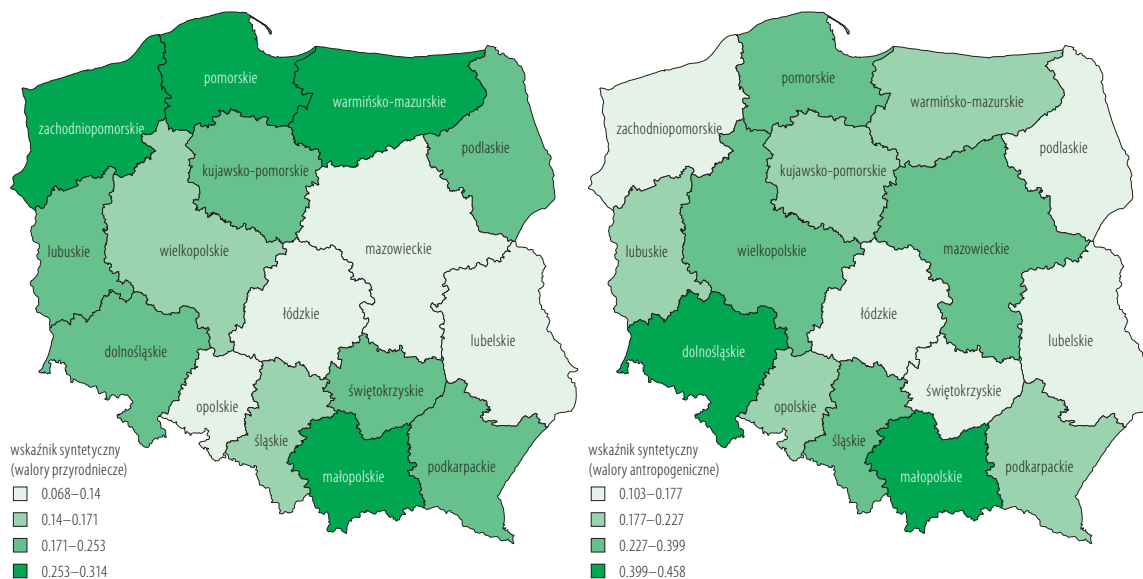
Źródło: opracowanie własne na podstawie M. Derek, *Walory turystyczne jako czynnik turystycznej konkurencyjności regionów w Polsce*

⁴⁶ Kierunki Rozwoju Turystyki dla Województwa Małopolskiego na lata 2008–2013, Kraków, 2008, UMWM, s. 17.

⁴⁷ Program Rozwoju Turystyki..., op. cit., s. 25–26.

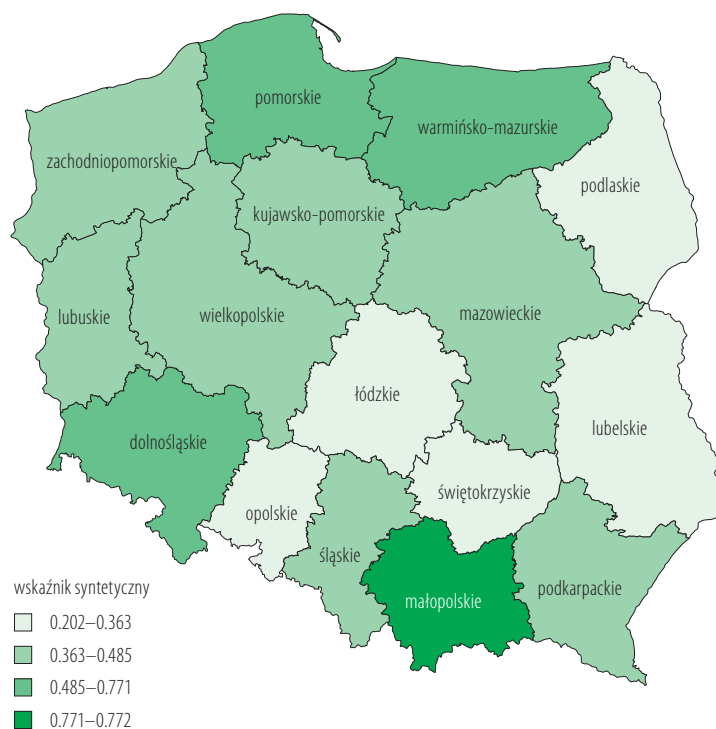
⁴⁸ Kierunki rozwoju turystyki dla województwa małopolskiego na lata 2008–2013, bip.malopolska.pl/umwm/Article/get/id,124726.html

Mapa 1. Konkurencyjność województwa w Polsce z punktu widzenia walorów przyrodniczych (lewa strona) oraz walorów antropogenicznych (prawa strona)



Źródło: opracowanie własne na podstawie M. Derek, *Walory turystyczne jako czynnik turystycznej konkurencyjności regionów w Polsce*

Mapa 2. Konkurencyjność województwa w Polsce pod względem walorów turystycznych



Źródło: opracowanie własne na podstawie M. Derek, *Walory turystyczne jako czynnik turystycznej konkurencyjności regionów w Polsce*

Biorąc pod uwagę walory przyrodnicze, najbardziej konkurencyjne są województwa: małopolskie, zachodniopomorskie, pomorskie i warmińsko-mazurskie. Z kolei pod względem walorów antropogenicznych prowadzi województwo małopolskie i dolnośląskie. W takim zestawieniu najatrakcyjniejszym turystycznie polskim regionem okazuje się województwo małopolskie (wartość wskaźnika 0,772). Kolejne na liście są województwa:



dolnośląskie, pomorskie i warmińsko-mazurskie. Natomiast grupę najmniej atrakcyjnych województw stanowią: opolskie, łódzkie, świętokrzyskie, podlaskie, lubelskie. Na miejsce Małopolski wpłynął przede wszystkim znaczący udział obszarów chronionych w powierzchni województwa, największa ze wszystkich regionów liczba parków narodowych, a także największe w Polsce bogactwo wód leczniczych (w przeliczeniu na powierzchnię) i bardzo duża liczba uzdrowisk (drugie miejsce w Polsce po województwie dolnośląskim)⁴⁹.

W województwie małopolskim turystyka medyczna jest świadczona w różnych placówkach medycznych, takich jak kliniki (np. stomatologiczne), centra chirurgii plastycznej. Dużym zainteresowaniem wśród obcokrajowców cieszą kliniki chirurgiczne: Ars Medica, Art & Med, Medicor i kilka innych renomowanych krakowskich ośrodków. Na terenie Krakowa funkcjonuje 8 klinik specjalizujących się w dziedzinie chirurgii plastycznej oraz około 14 placówek świadczących usługi w zakresie medycyny estetycznej. Przykładem może być Der-Med czy Klinika Odnowy Kolagenowej. Natomiast kliniki i gabinety dentystyczne w Krakowie oferują wysokiej jakości usługi w zakresie stomatologii estetycznej. Spośród klinik stomatologicznych należy wyróżnić: Centrum Stomatologii Dental Park czy Klinikę Implantologiczno-Stomatologiczną. Do stolicy województwa turyści najczęściej przyjeżdżają w celu dokonania zabiegów kosmetycznych i dermatologicznych. Dużą popularnością wśród turystów zagranicznych cieszą się zabiegi laserowe, przede wszystkim z zakresu usuwania owłosienia oraz przebarwień skórnych. Kraków oferuje bowiem szeroką ofertę różnorodnych zabiegów. Rozwojowi turystyki medycznej służy świetna lokalizacja miasta i dogodne połączenia komunikacyjne, w tym połączenia lotnicze.

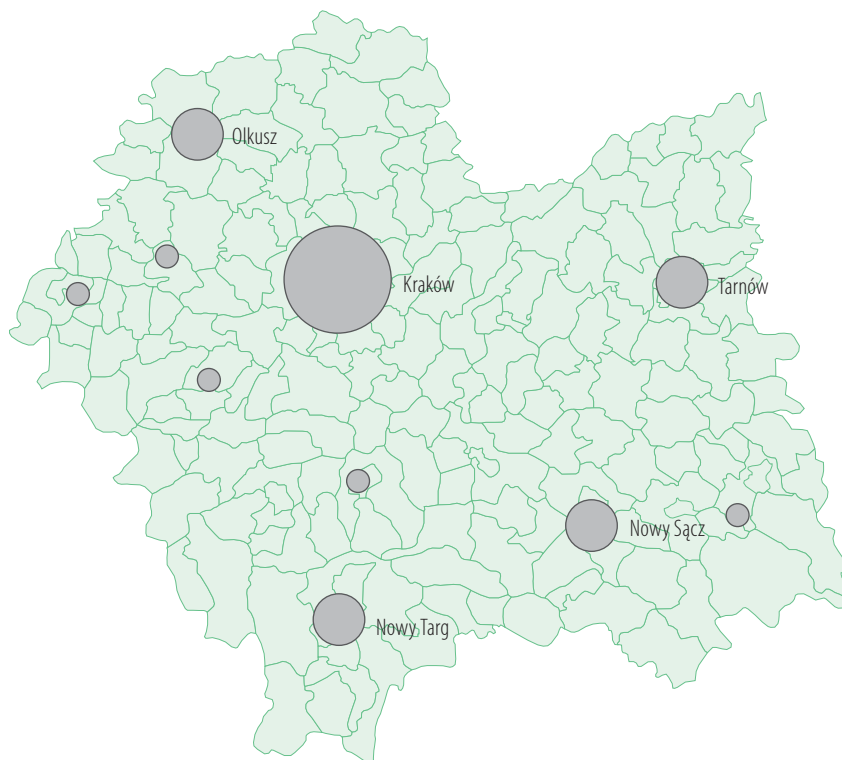
Kraków może pochwalić się profesjonalną kadrą medyczną. Szerokie grono tutejszych specjalistów stanowią absolwenci prestiżowego Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego⁵⁰. Zagraniczni turyści medyczni w stolicy województwa leczą przede wszystkim zęby. W krakowskich klinikach stomatologicznych leczą się pacjenci z Europy, USA czy Australii. Zagraniczni turyści stanowią znaczny odsetek pacjentów odwiedzających krakowskie ośrodki. Zazwyczaj korzystają ze specjalistycznych zabiegów, które w ich kraju są dużo droższe (wszczepianie implantów, odbudowa kości), ale często poddają się także wybielaniu zębów i nakładaniu licówek. Z kolei Zakopane przyciąga turystów medycznych szeroką ofertą odnowy biologicznej oraz pobytów odchudzających. Popularne wśród obcokrajowców są także zabiegi z zakresu chirurgii plastycznej⁵¹. Klimat i uroda małopolskich kurortów przyciągają turystów medycznych nawet ze Zjednoczonych Emiratów Arabskich, Japonii czy Rosji. Biorąc również pod uwagę atrakcyjną ofertę turystyczną regionu oraz dogodne połączenia komunikacyjne z innymi częściami kraju, można stwierdzić, że Małopolska ma wiele atutów w porównaniu z innymi regionami Polski⁵². Najwięcej podmiotów świadczących usługi medyczne w województwie małopolskim znajduje się w powiecie Miasto Kraków (49,7%). Ponadto w Małopolsce można zauważyć cztery ośrodki, na których skoncentrowana jest istotna część podmiotów związanych z branżą medyczną, są to: powiat nowosądecki, nowotarski, tarnowski oraz powiat olkuski.

⁴⁹ Źródło: M. Derek, *Walory turystyczne jako czynnik turystycznej konkurencyjności regionów w Polsce* [w:] G. Gołębowski (red.), *Turystyka jako czynnik wzrostu konkurencyjności regionów w dobie globalizacji*, Poznań 2008, s. 71–73.

⁵⁰ *Turystyka medyczna – Kraków i małopolskie*, <https://www.tourmedica.pl/turystyka-medyczna/krakow-i-malopolskie/>

⁵¹ Ibidem.

⁵² Ibidem.

Mapa 3. Koncentracja ośrodków świadczących usługi medyczne w Małopolsce

Źródło: opracowanie własne

Małopolska słynie również z miejscowości uzdrowiskowych z licznymi źródłami wód leczniczych. Największa w Europie pijalnia-oranżeria znajduje się właśnie w tym regionie. Tutejsze uzdrowiska specjalizują się m.in. w leczeniu chorób układu nerwowego, nieżytów dróg oddechowych, astmy, alergii, chorób skóry i otyłości⁵³. Większość uzdrowisk i miejscowości uzdrowiskowych mieści się w Dolinie Popradu w południowej części województwa. Na obszarze miejscowości Krynica-Zdrój, Piwniczna-Zdrój, Muszyna i Żegiestów-Zdrój zlokalizowana jest tzw. centralna strefa hydrochemiczna karpackich prowincji wód mineralnych⁵⁴. Z uzdrowiska w Krynicy-Zdroju, nazywanej Perłą Polskich Uzdrawisk, korzystają pacjenci cierpiący na schorzenia układu moczowego i trawiennego. Kurort może poszczycić się 23 ujęciami wód mineralnych (szczawy alkaliczne). Szczawy można spotkać także w Piwnicznej, którą odwiedzają osoby z chorobami układu oddechowego. Nierzadko odwiedzają ją Słowacy ze względu na bliskość granicy⁵⁵. Druga strefa uzdrowiskowa obejmuje swoim zasięgiem rejon Szczawnicy, Krościenka, Szczawy i Wysowej-Zdroju. Z kolei do trzeciej strefy należy centrum województwa – Kraków i okolice (zespół uzdrowisk Kraków Swoszowice)⁵⁶. Wieliczkę, zaliczaną do uzdrowisk podziemnych (sanatorium podziemne), odwiedzają chorzy na schorzenia gardła, skóry i astmę oskrzelową, zaś Swoszowice – pacjenci ze zwyrodnieniami stawów. Rabka-Zdrój jest słynnym uzdrowiskiem, w którym dzieci leczą się z astmy i cukrzycy dziecięcej. Najbardziej znanym górskim kurortem Małopolski jest natomiast Zakopane⁵⁷. Ponadto występowanie złóż wód mineralnych udokumentowano również w miejscowościach: Milik, Łomnica i Złockie, które można zaliczyć do rejonów perspektywicznych dla rozwoju turystyki uzdrowiskowej.

⁵³ *Turystyka zdrowotna i medyczna – Kraków i małopolskie*, <http://www.medi-tour.pl/242,0,turystyka-zdrowotna-medyczna-krakow-malopolskie.html>

⁵⁴ *Kierunki Rozwoju Turystyki dla Województwa Małopolskiego...*, op. cit., s. 41.

⁵⁵ *Turystyka medyczna – Kraków i małopolskie*, <https://www.tourmedica.pl/turystyka-medyczna/krakow-i-malopolskie/>

⁵⁶ *Kierunki Rozwoju Turystyki dla Województwa Małopolskiego...*, op. cit., s. 41.

⁵⁷ *Turystyka medyczna – Kraków i małopolskie*, <https://www.tourmedica.pl/turystyka-medyczna/krakow-i-malopolskie/>



Kolejnym istotnym aspektem w kontekście turystyki medycznej jest baza noclegowa. Warto podkreślić, iż z roku na rok obserwuje się wzrost liczby turystów korzystających z noclegów w turystycznych obiektach noclegowych w województwie małopolskim. W 2014 roku największy odsetek w liczbie noclegów udzielonych ogółem turystom zagranicznym odnotowano właśnie w Małopolsce – 21,9%. Szczególnie chętnie turyści zagraniczni odwiedzali Kraków, który niezmiennie stanowi centrum turystyki województwa, a także kraju. Około 15% ogólnokrajowego ruchu turystycznego koncentrowało się na obszarze województwa małopolskiego, natomiast wśród turystów zagranicznych – ponad 20%. O rozwoju turystyki medycznej w regionie świadczy również stopień wykorzystania miejsc noclegowych oraz pokoi w obiektach hotelowych w Małopolsce, który był wyższy w stosunku do przeciętnych w skali kraju⁵⁸. W 2014 roku na 100 km² w województwie małopolskim przypadało średnio 15,7 turystycznych obiektów noclegowych, w województwie pomorskim – 14,1, zachodniopomorskim – 10,5, śląskim – 7,8 oraz dolnośląskim – 7,1, podczas gdy średnia dla kraju wynosiła 5,2 turystycznych obiektów noclegowych. Łącznie we wskazanych województwach zlokalizowanych jest około 60% wszystkich zasobów bazy noclegowej⁵⁹. Dobrze rozwiniętą infrastrukturą i ofertą gastronomiczną poza stolicą województwa może poszczycić się Krynica-Zdrój, Muszyna, Szczawnica, Rabka-Zdrój i Wieliczka. Miejscowości charakteryzujące się słabiej rozwiniętą infrastrukturą noclegową to: Piwniczna-Zdrój, Wapienne, Bochnia, Swoszowice, Żegiestów-Zdrój. Niemniej są one w stanie zaspokoić potrzeby aktualnego natężenia ruchu turystycznego. Wskaźniki funkcji turystycznej dla województwa małopolskiego pozwalają stwierdzić, że Małopolska jest regionem chętnie odwiedzanym przez turystów. Szczegółowe wartości wskaźników funkcji turystycznej zaprezentowano w tabeli numer 3.

Tabela 3. Wskaźniki funkcji turystycznej w odniesieniu do województwa małopolskiego oraz podregionów w 2014 roku

	Wskaźnik Baretje'a i Deferta	Wskaźnik Deferta
województwo małopolskie	3,97	316,15
podregion krakowski	1,09	81,46
podregion m. Kraków	4,49	6 986,53
podregion nowosądecki	10,24	329,37
podregion oświęcimski	1,23	99,84
podregion tarnowski	0,63	42,74

Źródło: opracowanie własne na podstawie BDL (<http://stat.gov.pl/bdl>).

Wskaźnik Baretje'a i Deferta (stosunek liczby turystycznych miejsc noclegowych pomnożonej przez 100, przypadającej na stałą liczbę mieszkańców) pokazuje, że podregion nowosądecki – 10,24 oraz podregion Kraków (miasto) – 4,49 wyróżniają się na tle pozostałych podregionów Małopolski pod względem funkcji turystycznej. Fakt ten potwierdza również wskaźnik Deferta (wyrażony liczbą turystów korzystających z noclegów przypadającą na km² powierzchni całkowitej).

Wskaźnik Schneidera wyrażający liczbę turystów w stosunku do liczby mieszkańców jest największy dla podregionu miasto Kraków – 414,57. Dość wysoko w tym aspekcie plasuje się podregion nowosądecki. W pozostałych podregionach wskaźnik waha się w przedziale od 124,06 do 146,74. Średnia dla województwa małopolskiego w 2014 roku wyniosła 246,97.

⁵⁸ Urząd Statystyczny w Krakowie, Opracowanie sygnałne nr 3, maj 2015, s. 1.

⁵⁹ Obliczenia własne w oparciu o dane GUS.

Wskaźnik Charvata wyrażający nasycenie bazy turystycznej w województwie małopolskim w 2014 roku wyniósł 429,23. Najwyższą wartość tego wskaźnika w odniesieniu do podregionów w 2014 roku uzyskał podregion nowosądecki – 1 036,62.

Tabela 4. Wskaźnik intensywności ruchu turystycznego oraz nasycenia bazą turystyczną w odniesieniu do województwa małopolskiego oraz podregionów w 2014 roku

	Wskaźnik Schneidera	Wskaźnik Charvata
województwo małopolskie	246,97	429,23
podregion krakowski	146,74	76,67
podregion m. Kraków	414,57	645,04
podregion nowosądecki	330,28	1 036,62
podregion oświęcimski	144,76	91,99
podregion tarnowski	124,06	43,29

Źródła: opracowanie własne na podstawie BDL (<http://stat.gov.pl/bdl>)

Do istotnych czynników wpływających na rozwój turystyki w Małopolsce należy również dostępność komunikacyjna; ma ona w kontekście turystyki medycznej tak istotne znaczenie, gdyż województwo małopolskie posiada bardzo dogodne połączenia z potencjalnymi rynkami emisyjnymi⁶⁰. Region charakteryzuje dobra infrastruktura komunikacyjna, przez Małopolskę przebiegają szlaki tranzytowe łączące wschód z zachodem (Zgorzelec/Olszyna-Medyka/Korczoza) i północ z południem: linie kolejowe i drogi krajowe. Gęsta sieć dobrze utrzymanych dróg lokalnych umożliwia dotarcie do najmniejszych miejscowości. Na południu województwo sięga do granicy państwa, przez którą prowadzi 9 przejść drogowych, 1 kolejowe i kilka pieszych. Dodatkowo istnieją międzynarodowe połączenia z lotniska w Krakowie-Balicach, które jest drugim – po warszawskim – portem lotniczym w kraju⁶¹.

Zintegrowana promocja turystyczna Małopolski realizowana jest m.in. poprzez wykorzystanie następujących form i narzędzi marketingowych: wydawnictwa turystyczne (foldery, ulotki, mapy, multimedia), wizyty studyjne dla dziennikarzy krajowych i zagranicznych, targi turystyczne krajowe i zagraniczne oraz inne imprezy o podobnym charakterze, a także warsztaty turystyczne z udziałem touroperatorów. Promocja regionu odbywa się również za pomocą portali internetowych, do których należy np. Portal Regionalny Wrota Małopolski oraz portal turystyczny www.visitmalopolska.pl. Pozostałe formy promocji regionu to: system identyfikacji atrakcji turystycznych w regionie, imprezy promocyjne, w tym plebiscyty, np. Wielkie Odkrywanie Małopolski, współpraca z mediami, kampanie outdoorowe czy współpraca z regionami partnerskimi⁶².

W kontekście promocji warto również podkreślić działalność Klastra Medycyna Polska Południowy Wschód na rzecz turystyki medycznej, który obejmuje swym zasięgiem województwa: małopolskie, podkarpackie, świętokrzyskie i lubelskie. Członkowie klastra stanowią silnie rozbudowaną sieć uzupełniających się podmiotów medycznych, uzdrowiskowych, informatycznych i turystyczno-sportowych.

Podmioty pośrednictwa i organizacji turystyki w regionie zgodnie z ustawą o usługach turystycznych z 1997 roku do przedsiębiorców turystycznych należą: organizatorzy turystyki, pośrednicy turystyczni, agenci turystyczni oraz inni usługodawcy turystyczni. Kluczową rolę w organizacji ruchu turystycznego pełnią biura podróży, a więc organizatorzy, podmioty gospodarujące, których jednym lub głównym rodzajem działalności jest świadczenie usług turystycznych. Funkcje administrującą tego systemu branży turystycznej pełni

⁶⁰ A. Białk-Wolf, op. cit., s. 27.

⁶¹ *Transport i komunikacja*, <http://www.malopolska.pl/Obywatel/oMalopolsce/Strony/Transportikomunikacja.aspx>

⁶² *Promocja turystyczna regionu*, <http://www.malopolskie.pl/Turystyka/Promocja/>



w świetle ustawy urząd marszałkowski danego województwa, a Centralną Ewidencję Organizatorów Turystyki i Pośredników Turystycznych prowadzi Ministerstwo Sportu i Turystyki. Biura podróży zarejestrowane w Małopolsce (w 2010 roku) stanowiły 12,4% wszystkich biur podróży działających w Polsce. Dynamika wzrostu w Małopolsce w latach 2006–2010 wyniosła 19%, wielkość ta jest o 5% wyższa niż w całym kraju. Województwo małopolskie cechuje się wysokim nasyceniem biur podróży na 100 tys. mieszkańców. Wskaźnik ten w 2010 roku wynosił 11,7⁶³. W 2014 roku na terenie województwa małopolskiego zarejestrowane były 503 podmioty pośrednictwa i organizacji turystyki (12,9), co daje drugą lokatę za województwem mazowieckim. Analiza stron internetowych przedsiębiorstw prowadzących działalność w zakresie usług medycznych w Małopolsce wykazała, iż większość przedsiębiorstw posiada szeroką ofertę usług⁶⁴. Połowa podmiotów ma w swojej ofercie co najmniej dwie różne usługi. Przedsiębiorstwa, które specjalizują się w jednej usłudze, nierzadko zatrudniają kilku specjalistów. Co trzecia badana placówka posiada przynajmniej jeden certyfikat. Najczęściej pojawiającym się certyfikatem w podmiotach medycznych jest certyfikat: System Zarządzania Jakością ISO 9001:2008. Na niektórych portalach znajdują się informacje o certyfikatach, które pozyskane zostały w trakcie szkoleń personelu, jednakże nie są one wymienione z nazwy. Prawie co druga firma współpracuje z innymi podmiotami gospodarczymi. Współpraca ta przejawia się w większości przypadków promocjami – zniżkami na usługi. Liczba usług świadczonych w przedsiębiorstwach uzależniona jest przede wszystkim od liczby specjalności w ramach podmiotu.

Po przeanalizowaniu wszystkich stron internetowych można stwierdzić, iż w województwie małopolskim oferta usług medycznych zaspokoi wszystkie potrzeby turystów medycznych: od konsultacji lekarza ogólnego do konsultacji specjalistycznych, w tym także z dziedziny medycyny estetycznej. Nieco ponad 40% przedsiębiorstw informuje na swojej stronie internetowej o sprzęcie, który wykorzystywany jest do wykonywania usług medycznych. Ilość i różnorodność wykorzystywanych urządzeń determinowana jest w głównej mierze rodzajem działalności medycznej. W 64% firm z branży medycznej na stronie internetowej jest cennik usług, natomiast w żadnym z badanych przypadków cennik nie został przyrównany do innego podmiotu gospodarczego. Porównując średnie ceny popularnych usług medycznych świadczonych w polskich klinikach, można dostrzec, iż w Wielkiej Brytanii, Niemczech oraz Austrii ceny nierzadko są wyższe o 50%. Można zatem stwierdzić, iż to właśnie te kraje powinny być rynkami docelowymi, do których skierowana powinna być promocja polskiej turystyki medycznej. Analizując ceny usług medycznych w takich krajach jak Chorwacja oraz Węgry, można zauważyć podobny poziom cen jak w Polsce. W poniższej tabeli zaprezentowano średnie ceny popularnych usług medycznych w krajach europejskich.

Tabela 5. Średnie ceny usług medycznych w krajach Europy

	Powiększanie piersi	Implanty zębowe	Lifting twarzy	Korekcja nosa	Abdominoplastyka, plastyka powłok brzucha	Liposukcja (odsysanie tłuszczu)
Polska	€ 3 149	€ 752	€ 2 583	€ 1 893	€ 2 557	€ 1 979
Węgry	€ 1 550	€ 607	€ 1 324	€ 968	€ 1 469	-
Wielka Brytania	€ 6 217	€ 928	€ 8 302	€ 5 323	€ 7 163	€ 5 015
Niemcy	€ 6 059	€ 1 940	€ 6 993	€ 4 764	€ 5 986	€ 3 523
Austria	€ 4 575	-	€ 5 100	€ 4 000	€ 4 400	€ 1 450
Chorwacja	€ 3 401	€ 450	€ 3 500	€ 2 404	€ 3 035	€ 1 484

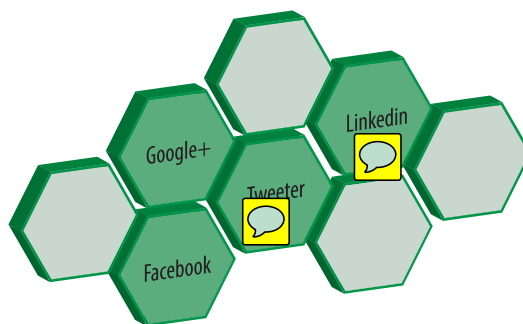
Źródło: opracowanie własne na podstawie portalu <http://www.estheticon.pl/>

⁶³ *Badania w turystyce*, <http://www.malopolskie.pl/Turystyka/Turysci/?id=2357>

⁶⁴ W ramach badania przeanalizowano ofertę 50 podmiotów świadczących usługi medyczne w województwie małopolskim.

Na 36% stron internetowych istnieje możliwość zmiany z języka polskiego na inny język. Najczęściej jest to jeden język – angielski, na co dziesiątym portalu jest możliwość wyświetlenia treści strony przynajmniej w trzech językach. Istotnym udogodnieniem dla klientów jest możliwość zarejestrowania się online – nie tylko w języku polskim. Na kilku portalach pojawiły się także inne udogodnienia dla cudzoziemców, np. formularz zgłoszeniowy w języku angielskim. W kilku przedsiębiorstwach akceptowane są popularne karty płatnicze, przelewy oraz płatności gotówką. Niewielki odsetek podmiotów medycznych oferuje swoje usługi w płatnościach rozłożonych na raty. Prawie co drugi podmiot związany z turystyką medyczną posiada przynajmniej jedno konto na jednym z popularnych portali społecznościowych. W przeważającej większości jest to Facebook, innymi portalami są: Twitter, Google+, LinkedIn.

Rysunek 3. Portale społecznościowe wykorzystywane przez podmioty świadczące usługi medyczne



Źródło: opracowanie własne

Na kilku stronach internetowych widnieją informacje na temat przyznanych dofinansowań. W głównej mierze są to dofinansowania z Unii Europejskiej, np. w ramach Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka, Małopolskiego Regionalnego Programu Operacyjnego na lata 2007–2013.

Podsumowując – duża część podmiotów medycznych zamieszcza na swoich stronach internetowych informacje o rodzajach i cenach świadczonych usług, a także o możliwościach płatności. Rzadziej pojawiają się informacje o certyfikatach oraz współpracy z innymi podmiotami. Część przedsiębiorstw wprowadziła udogodnienia dla potencjalnych zagranicznych klientów (wybór języka strony internetowej, rejestracja online w języku angielskim, formularz kontaktowy w języku angielskim).



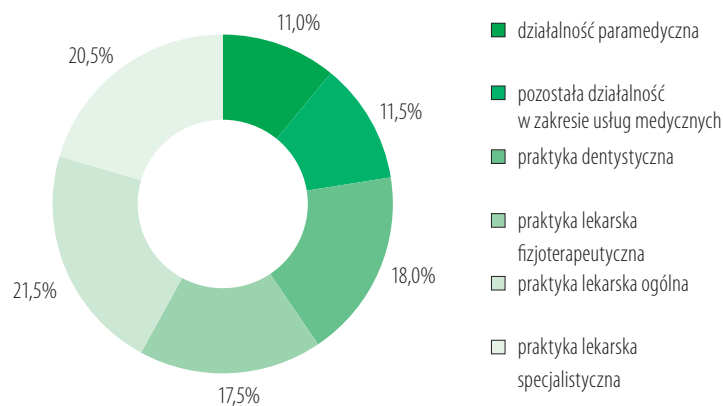
3. Turystyka medyczna w Małopolsce

W celu zbadania sytuacji na rynku turystyki medycznej w Małopolsce przebadano dwie kategorie podmiotów na nim działające:

- › podmioty świadczące usługi medyczne,
- › pośredników turystycznych (touroperatorów).

W ramach badania analizie poddano wypowiedzi 200 przedsiębiorstw prowadzących działalność w zakresie świadczenia usług medycznych. Największą grupę badanych podmiotów medycznych stanowiły przedsiębiorstwa, które działają w branży praktyki lekarskiej ogólnej (21,5%). Najmniej liczna grupa ankietowanych znalazła się wśród działalności paramedycznej (11,0%). Szczegółowy rozkład odpowiedzi na wykresie.

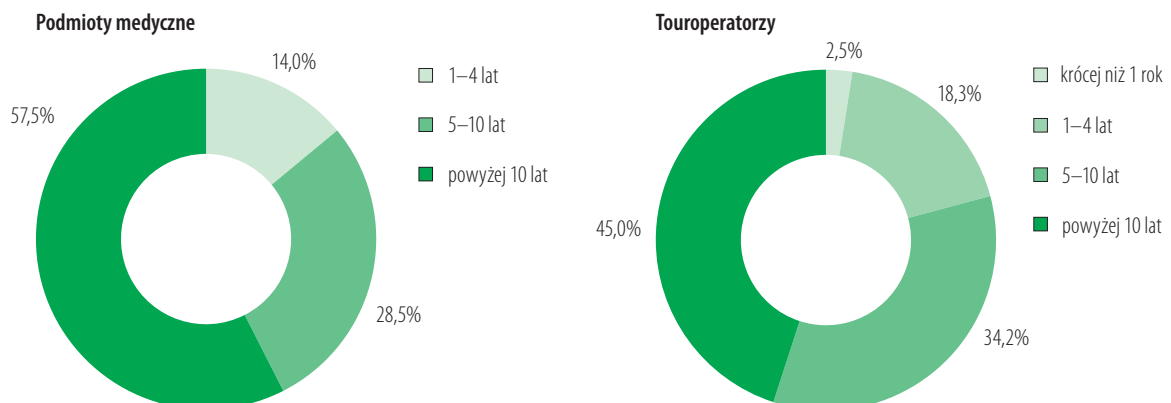
Wykres 1. Branże przedsiębiorstw (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

W badaniach ilościowych segmentu turystyki medycznej wzięły udział także biura podróży, agenci i pośrednicy turystyczni (touroperatorzy) z województwa małopolskiego. Łącznie w badaniu uczestniczyło 120 touroperatorów. Blisko połowa badanych touroperatorów funkcjonuje na rynku ponad 10 lat, 34,2% badanych podmiotów branży turystycznej istnieje od 5 do 10 lat. Jedynie 2,5% biur podróży działa na rynku krócej niż rok. Pozostali touroperatorzy (18,3%) to przedsiębiorstwa, które istnieją na rynku od 1 do 4 lat. Jeśli chodzi o podmioty z sektora usług medycznych, to ponad połowa badanych przedsiębiorstw (57,5%) prowadzi swoją działalność powyżej 10 lat. Dokładny rozkład odpowiedzi przedstawia wykres nr 2.

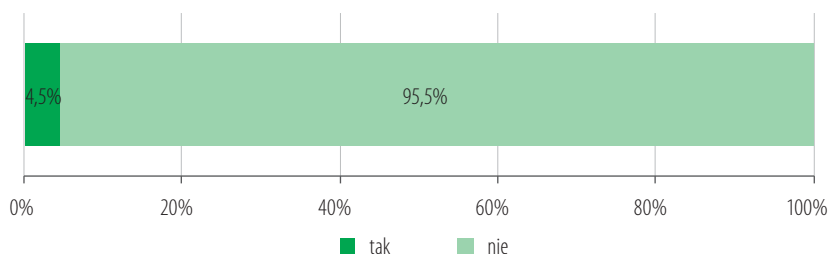
Wykres 2. Prowadzenie działalności przez przedsiębiorstwa w latach (respondenci: podmioty medyczne i touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Zdecydowana większość (95,5%) badanych przedsiębiorstw nie współpracuje z pośrednikami turystycznymi. Pokazuje to elementarny brak w zakresie potrzeb nawiązywania współpracy z innymi podmiotami z sektora turystycznego. Tylko niecałe 5% badanych przedsiębiorstw medycznych nawiązało taką współpracę. Pokazuje to jednak, że istnieją pionierzy w tym zakresie, chociaż wciąż jest to zjawisko niszowe.

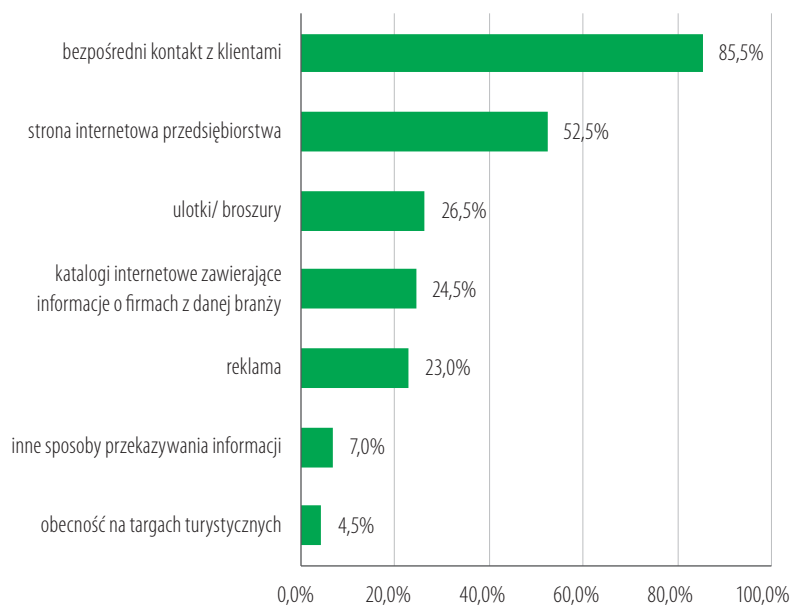
Wykres 3. Współpraca przedsiębiorstw z pośrednikami turystycznymi (biura podróży, agencje turystyczne) w zakresie organizacji usług turystyki zdrowotnej (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Badani najczęściej przekazują informacje o oferowanych usługach poprzez bezpośredni kontakt z klientem. Często wykorzystywaną formą przekazu informacji jest strona internetowa przedsiębiorcy. Rzadziej wykorzystywane są ulotki, katalogi internetowe czy też reklama. Podstawową formą komunikacji jest bezpośredni kontakt i witryna w Internecie. Szczegółowy rozkład odpowiedzi przedstawia wykres 4.

Wykres 4. Forma przekazu informacji klientom o usługach (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Największą grupę turystów korzystających z usług oferowanych przez badanych stanowią mieszkańcy Wielkiej Brytanii (72,4%). Równie częstymi gośćmi, którzy korzystają z usług oferowanych przez respondentów, są Niemcy (30,7%), a także Holendrzy (15,3%). Narodowościami, które najrzadziej odwiedzają opisywane placówki są Portugalczycy, Australijczycy, a także mieszkańcy Afryki. Szczegółowy rozkład turystów według ich narodowości przedstawia tabela 6.

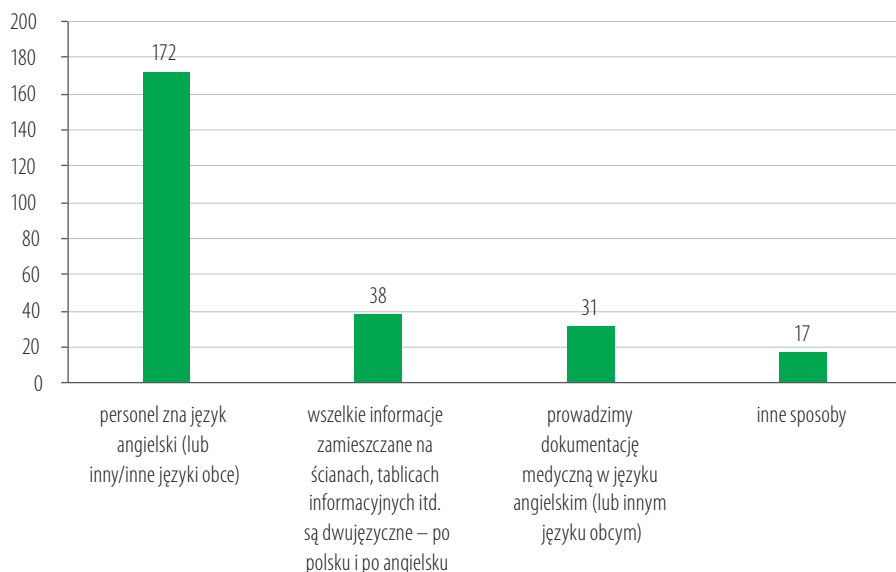

Tabela 6. Kraje pochodzenia turystów korzystających z usług medycznych (respondenci: podmioty medyczne)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
Wielka Brytania	72,4%	118
Niemcy	30,7%	50
Holandia	15,3%	25
Włochy	12,9%	21
Stany Zjednoczone	10,4%	17
Irlandia	7,4%	12
Norwegia	4,9%	8
Austria	4,3%	7
Francja	3,7%	6
Szwecja	3,7%	6
Ukraina	3,7%	6
Finlandia	3,1%	5
Kanada	3,1%	5
kraje skandynawskie	1,8%	3
Belgia	1,8%	3
Hiszpania	1,8%	3
Afryka	1,2%	2
Australia	1,2%	2
Portugalia	1,2%	2
inne ⁶⁵	8,0%	13

Źródło: opracowanie własne

Najczęściej stosowanym rozwiązaniem w celu likwidacji bariery językowej z medycznymi turystami z zagranicy jest znajomość języka angielskiego przez personel placówki. Firmy z branży medycznej potwierdzają, że jest to w dzisiejszych czasach podstawowa umiejętność pozwalająca na zachęcenie pacjentów z całego świata do korzystania z ich usług. W drugiej kolejności respondenci wskazali na zamieszczanie na tablicach informacyjnych informacji w dwóch językach – zarówno w polskim, jak i w angielskim. Rzadziej gabinety i kliniki decydują się na tworzenie dokumentacji w obcym języku, co mogłoby na pewno zachęcić turystów.

⁶⁵ Zagraniczni turyści medyczni pochodzili także z Danii, Chin, Indii, Islandii, Libii, RPA, Szwajcarii, Słowacji.

Wykres 5. Sposoby komunikacji z turystami medycznymi z zagranicy (respondenci: podmioty medyczne)


Źródło: opracowanie własne

Badane podmioty medyczne w kolejnym pytaniu określiły istotność znaczenia składowych pakietu medycznego dla turystów medycznych. Co więcej, określiły one także, które spośród badanych elementów gwarantują swoim klientom. Bardzo istotne znaczenie dla turystów mają badania diagnostyczne – 74% odpowiedzi (41,5% przedsiębiorstw związanych z branżą usług medycznych gwarantuje taką usługę). Ponadto istotne znaczenie dla turystów medycznych ma darmowa konsultacja wstępna – 69% (36,5% firm gwarantuje taką usługę) oraz materiały informacyjne – 65,5% (w 42,5% przedsiębiorstw usługa ta jest dostępna). Łączenie produktów w pakiety medyczne zostało także wskazane jako doceniania przez turystów medycznych praktyka. Najmniej istotna jest rezerwacja hotelu/biletu – 25%. Co ciekawe, zainteresowaniem nie cieszą się też usługi dodatkowe dla osób towarzyszących pacjentom. Podstawą medycznego produktu turystycznego są jednak indywidualnie sprofilowane usługi.

Tabela 7. Znaczenie elementów pakietu medycznego dla turystów medycznych a gwarantowanie usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)

	Istotne znaczenie dla turystów medycznych		Gwarantujemy usługę naszym klientom	
	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
darmowa konsultacja wstępna	138	69,0%	73	36,5%
stały kontakt z pacjentem przez internet	83	41,5%	35	17,5%
badania diagnostyczne	148	74,0%	83	41,5%
pobyty w klinice/ szpitalu – usługa pielęgniacyjna	87	43,5%	49	24,5%
leki, środki opatrunkowe	112	56,0%	84	42,0%
materiały informacyjne	131	65,5%	85	42,5%
tworzenie pakietów promocyjnych	121	60,5%	50	25,0%
rezerwacja hotelu/ biletu	50	25,0%	6	3,0%
oferowanie pakietów dodatkowych dla osób towarzyszących	67	33,5%	9	4,5%

Źródło: opracowanie własne



Według badanych najistotniejszą usługą dodatkową gwarantowaną przez ich placówkę są usługi *Wellness & Spa* (65,5%), a także zakwaterowanie (52,5%). Najmniej istotnymi usługami zdaniem respondentów są darmowe mapy, przewodniki i informatory (17,5%), a także organizacja czasu dla osób towarzyszących (17,5%). Wbrew ocenie istotności badani najczęściej oferują swoim klientom usługę organizacji czasu dla osób towarzyszących (4%), a także darmowe mapy, przewodniki, informatory (3%). Widoczny jest pewien dysonans między deklaracjami pacjentów a ofertą medyczną branży. Generalnie gwarantowana usługa dodatkowa jest oferowana dość rzadko. Większość dodatkowych usług o istotnym znaczeniu dla turystów wymaga nawiązania współpracy z innymi podmiotami z branży. Na przykład wycieczkami fakultatywnymi zainteresowany jest co trzeci turysta. Jednak wśród badanych podmiotów nie było ani jednej placówki oferującej taką usługę.

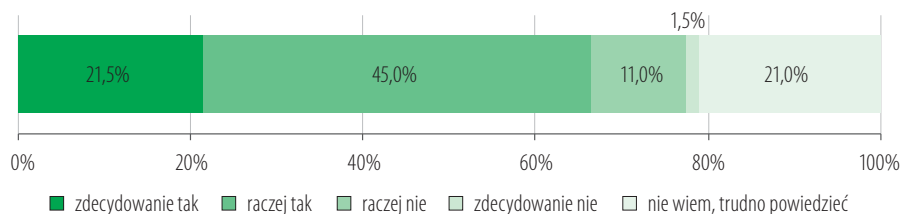
Tabela 8. Znaczenie usług dodatkowych dla turystów medycznych oraz oferowanie tych usług przez podmioty medyczne (respondenci: podmioty medyczne)

	Istotne znaczenie dla turystów medycznych	Gwarantujemy usługę naszym klientom
transport (np. z lotniska)	31,0%	1,0%
zakwaterowanie	52,5%	1,5%
wyżywienie	44,5%	1,5%
wycieczki fakultatywne	36,0%	0,0%
zwiedzanie z przewodnikiem	22,0%	1,0%
darmowe mapy, przewodniki, informatory	17,5%	3,0%
usługi <i>Wellness & Spa</i>	65,5%	2,5%
organizacja czasu dla osób towarzyszących	17,5%	4,0%

Źródło: opracowanie własne

Ponad połowa badanych (66,5%) zauważyła w ostatnich latach wzrost turystów krajowych odbywających podróż w inne regiony Polski w celu skorzystania z usług medycznych. Tylko 12,5% respondentów nie zauważyło takich zmian. Podkreśla to obserwowaną w ostatnich latach tendencję wzrostu mobilności Polaków, jeśli chodzi o różne typy turystyki (nie tylko w ramach usług zdrowotnych). Dokładny rozkład odpowiedzi prezentuje wykres 6.

Wykres 6. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów krajowych odbywających podróż w inne regiony Polski w celu skorzystania z usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)

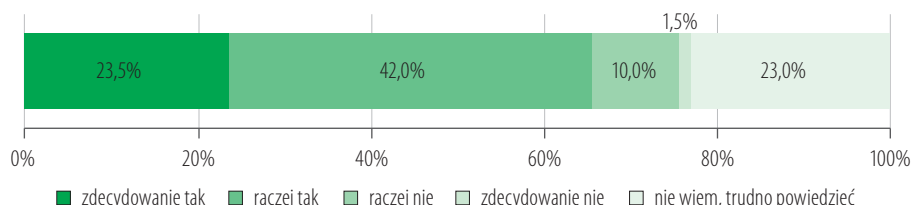


Źródło: opracowanie własne

W opinii 23,5% respondentów zdecydowanie wzrasta liczba turystów zagranicznych odbywających podróż do Polski w celu skorzystania z usług medycznych. W opinii 42% badanych podmiotów medycznych wzrost ten jest raczej zauważalny. Jedynie 1,5% badanych zdecydowanie nie dostrzega wzrostu zainteresowania turystyką medyczną przez cudzoziemców. W świetle tych wyników można mówić o odnotowaniu

zdecydowanego wzrostu zainteresowania przez turystów z zagranicy (ponad 65% pozytywnych odpowiedzi). Warto odnotować kategorię, która wyraża brak sprecyzowanego zdania w tym zakresie (23%).

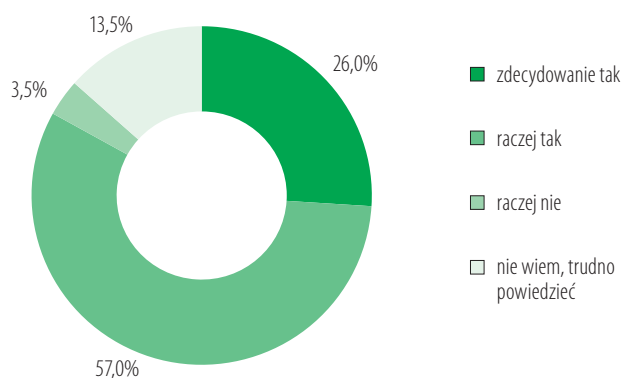
Wykres 7. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów zagranicznych odbywających podróż do Polski w celu skorzystania z usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Zdaniem największej grupy respondentów (83%) usługi medyczne świadczone w Polsce można uznać za konkurencyjne względem tych oferowanych w innych krajach. Co siódmy badany podmiot medyczny nie potrafił jednoznacznie ustosunkować się do tego pytania. Jak widać, małopolskie placówki medyczne określają się jako zdecydowanie zdolne do konkurowania na światowym rynku tych usług. Można przypuszczać, że taka pozytywna diagnoza może mieć swoje źródło w opiniach pacjentów, których jednostki obsługiwały do tej pory.

Wykres 8. Opinie respondentów na temat tego, czy usługi medyczne świadczone w Polsce są konkurencyjne na tle usług świadczonych w innych krajach (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Determinantem wyboru przez turystów z zagranicy małopolskich usług medycznych jest przede wszystkim wysoka jakość i standard świadczonych usług (60,0% odpowiedzi), stosunkowo niższe ceny (58,5%), a także brak dostępności niektórych usług w innych krajach (58,5%). Jeśli trzeba byłoby wybrać 3 najważniejsze elementy stanowiące o jakości małopolskiego produktu medycznego, będą to: wysoka jakość i standard usług, niskie koszty świadczenia oraz niedostępność usługi w innych krajach. Elementem uzupełniającym jest dość krótki czas oczekiwania na usługę i nowoczesny sprzęt medyczny. Tylko co dziesiąty ankietowany uważa, iż do wyboru usług medycznych w Polsce przyczyniają się innowacyjne metody leczenia. Co ciekawe, badane podmioty w tej branży nie dostrzegają znaczenia rekomendacji zamieszczanych przez pacjentów w sieci.



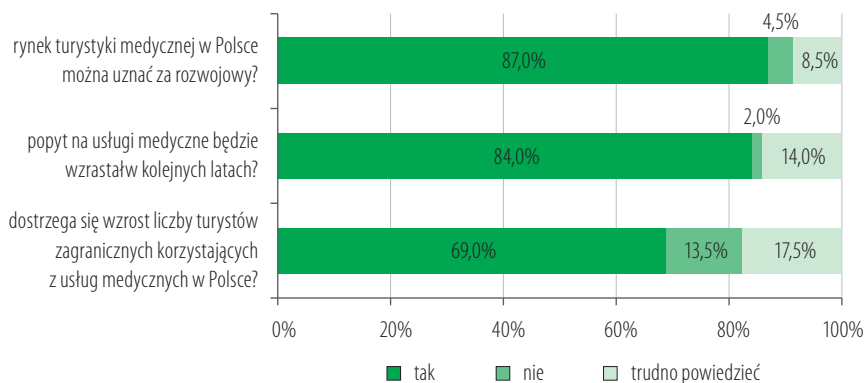
Tabela 9. Opinie respondentów na temat determinant zachowań turystów z zagranicy korzystających z usług turystyki medycznej w Polsce (respondenci: podmioty medyczne)

	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
wysoka jakość i standard świadczonych usług	120	60,0%
niskie ceny	117	58,5%
brak dostępności niektórych usług w innych krajach	117	58,5%
krótki czas oczekiwania	99	49,5%
nowoczesny sprzęt medyczny	88	44,0%
kompleksowa obsługa	77	38,5%
wysoce wykwalifikowana kadra specjalistów	74	37,0%
dostępność komunikacyjna	63	31,5%
rekomendacje zamieszczane w Internecie	28	14,0%
innowacyjne metody leczenia	20	10,0%

Źródło: opracowanie własne

W następnym pytaniu badani mieli ustosunkować się do prezentowanych sformułowań. Respondenci uważają, że rynek turystyki medycznej w Polsce można uznać za rozwojowy. Zdaniem badanych w kolejnych latach popyt na usługi medyczne będzie wzrastał. Potwierdzają się poprzednie obserwacje dotyczące charakteru tego rynku. Wzrost popytu i rozwojowy charakter dostrzega odpowiednio 84% i 87% badanych podmiotów. Tylko niewielki odsetek odnosi się sceptycznie do tych kwestii.

Wykres 9. Czy uważa Pan(i), że: (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Ocena atrakcyjności turystycznej województwa małopolskiego w aspekcie możliwości rozwoju turystyki medycznej dokonana przez respondentów znalazła się na średnim poziomie – 4,01. Największa liczba badanych oceniła atrakcyjność turystyczną na poziomie oceny 4 (61,5%).

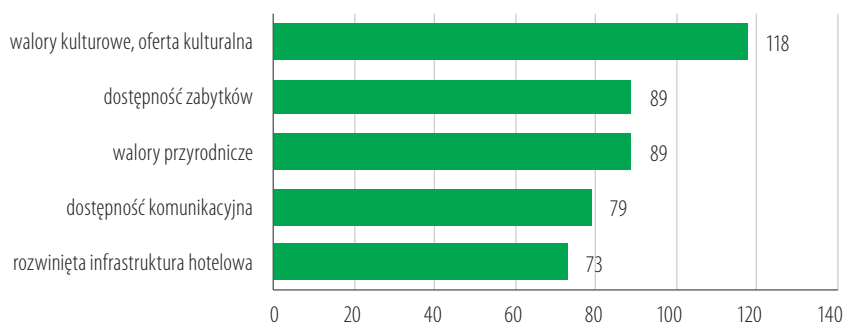
Tabela 10. Ocena atrakcyjności turystycznej województwa małopolskiego w aspekcie możliwości rozwoju turystyki medycznej (ocena w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza niski poziom atrakcyjności, a 5 – poziom bardzo wysoki) (respondenci: podmioty medyczne)

	1	2	3	4	5	Średnia
odsetek odpowiedzi	0,0%	3,5%	13,5%	61,5%	21,5%	4,01

Źródło: opracowanie własne

Na atrakcyjność turystyczną województwa małopolskiego wpływają walory kulturowe, oferta kulturalna (118 odpowiedzi). Dodatkowo poziom atrakcyjności turystycznej regionu determinuje dostępność zabytków (89) oraz walory przyrodnicze (89).

Wykres 10. Wybrane czynniki wpływające na atrakcyjność turystyczną województwa małopolskiego według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

W toku badania przeprowadzonego z przedstawicielami branży turystyki zdrowotnej dokonano oceny oferty turystyki medycznej województwa małopolskiego na tle oferty innych województw. Zdania respondentów w tym zakresie były podzielone. W opinii jednej z badanych osób najbardziej konkurencyjnymi w ramach oferty turystyki medycznej są w Polsce regiony nadmorskie i górskie, na co wpływ mają walory naturalne i jakość świadczonych usług. Kolejna z badanych osób wskazała z kolei na konkurencyjność Mazowsza, Pomorza i Małopolski. Jeden z respondentów zwrócił także uwagę, że oferta turystyki medycznej województwa małopolskiego wyróżnia się na tle województwa podkarpackiego czy świętokrzyskiego w zakresie dostępności, natomiast konkurencyjność cenowa usług świadczonych w województwie małopolskim została przez niego oceniona na przeciętnym poziomie w stosunku do oferty pozostałych województw.

Większą przewagę naturalną mają regiony nadmorskie i właśnie te położone w górach – jeśli chodzi o poziom świadczonych usług.



(...) Jeżeli mówimy o lekarzach i operacjach, to będzie Mazowsze... Pomorze jest konkurencyjnie... Jeżeli chodzi o turystykę taką zdrowotną, to oczywiście Pomorze i my [Małopolska] jesteśmy też konkurencyjni, ale jest nadal za mało promocji i za mało globalnej promocji.

Biorąc pod uwagę krajową turystykę medyczną, to duże miasta: Szczecin, Trójmiasto, Warszawa, Wrocław, Katowice – są największym konkurentem Krakowa.

(...) Jeżeli chodzi o inne województwa, to nie ma reguły. Jeżeli chodzi o tą turystykę wewnętrzną, to pacjenci wybierają często czynniki czy ośrodki, do których łatwo się dostać. Jeżeli chodzi o konkurencyjność cenową, to Małopolska wychodzi tak po środku.

Ze względu na fakt, iż nie istnieją obecnie ogólnodostępne dane dotyczące liczby turystów medycznych odwiedzających Małopolskę, oszacowanie liczby turystów medycznych odwiedzających województwo małopolskie odbyło się na podstawie deklaracji przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne w tym regionie. Należy podkreślić, iż liczba turystów określona na podstawie jednego źródła danych powinna być interpretowana niezwykle ostrożnie. Wzrost liczby turystów medycznych w 2016 roku (w stosunku do roku 2013) prognozuje 34,5% badanych podmiotów medycznych. Duża część przedsiębiorstw świadczących usługi dla turystów medycznych – 56,0% nie przewiduje wzrostu liczby turystów w 2016 roku. Co ważne, niecałe 10% przedsiębiorców uważa, iż liczba turystów medycznych odwiedzających region zmniejszy się. Analizując wyniki badań dotyczące turystów zagranicznych można dostrzec, iż respondenci rzadziej prognozowali



spadek liczby cudzoziemców odwiedzających region w celach medycznych. Biorąc pod uwagę deklarowaną przez podmioty medyczne liczbę turystów oraz dostępne dane statystyczne, szacowana liczba turystów medycznych w 2015 roku wyniesie około 45 tys.

Tabela 11. Prognozowana liczba turystów medycznych w 2016 roku

	Odsetek respondentów deklarujący wzrost liczby turystów medycznych	Odsetek respondentów deklarujący stabilność liczby turystów medycznych	Odsetek respondentów deklarujący spadek liczby turystów medycznych
turyści medyczni ogółem	34,5%	56,0%	9,5%
turyści medyczni krajowi	3,0%	82,5%	14,5%
turyści medyczni zagraniczni	16,0%	82,5%	1,5%

Źródło: opracowanie własne

Respondenci w ramach kolejnego pytania mieli wskazać ośrodki województwa małopolskiego, które najczęściej odwiedzane są przez turystów korzystających z usług medycznych. Odpowiedzi odnosiły się zarówno do miejscowości, jak i do konkretnych podmiotów świadczących usługi medyczne. Najwięcej odpowiedzi w kategorii miejscowości uzyskał Kraków (51 odpowiedzi), następnie Krynica-Zdrój (29), Zakopane (8). 49 osób odpowiedziało, iż najczęściej odwiedzane przez turystów są gabinety prywatne. Odpowiedzi, które wskazało co najmniej dwóch respondentów, zaprezentowano w poniższej tabeli.

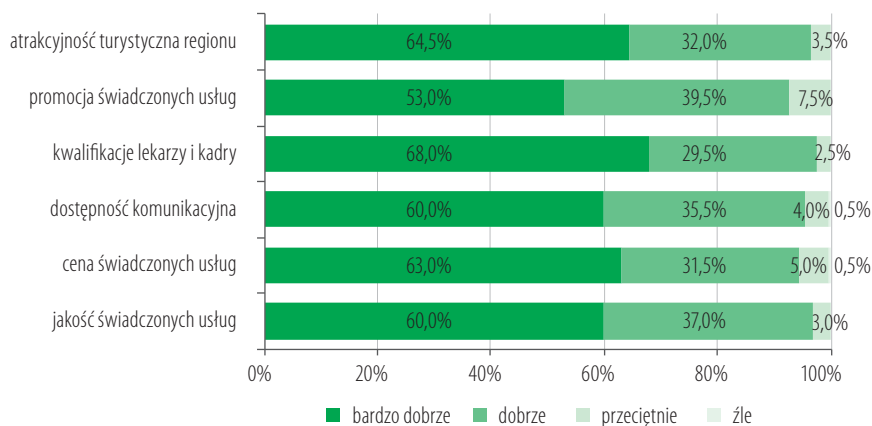
Tabela 12. Ośrodki województwa małopolskiego najczęściej odwiedzane przez turystów korzystających z usług medycznych według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)

	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
Kraków	51	25,5%
gabinety prywatne	49	24,5%
Krynica-Zdrój	29	14,5%
Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II	12	6,0%
Klinika Uniwersytecka w Krakowie	8	4,0%
Zakopane	8	4,0%
Dermed	7	3,5%
szpital	7	3,5%
Krakowskie Centrum Rehabilitacji	6	3,0%
klinika na terenie Krakowa dla obcokrajowców	5	2,5%
Szczawnica	5	2,5%
Wieliczka	5	2,5%
Muszyna	4	2,0%
Busko-Zdrój	2	1,0%

Źródło: opracowanie własne

W porównaniu z innymi regionami Polski województwo małopolskie zostało najlepiej ocenione pod względem kwalifikacji lekarzy i kadry (bardzo dobrze – 68,0%, dobrze – 29,5%). Oprócz kwalifikacji kadry o konkurencyjności Małopolski w kontekście turystyki medycznej decyduje atrakcyjność turystyczna regionu (bardzo dobrze – 64,5%, dobrze – 32,0%) oraz jakość świadczonych usług (bardzo dobrze – 60,0%, dobrze – 37,0%).

Wykres 11. Ocena aspektów charakteryzujących obszar turystyki medycznej w województwie małopolskim na tle innych regionów Polski (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Czynnikami, które w głównej mierze mogą decydować w przyszłości o rozwoju turystyki medycznej w województwie małopolskim są: atrakcyjność turystyczna regionu (61,0% odpowiedzi) i dostępność komunikacyjna (60,5%). Bardzo istotne z punktu rozwoju turystyki medycznej w Małopolsce są kadry pracujące w sektorze (57,0%) oraz liczba przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne (54,5%).

Tabela 13. Czynniki, które zdaniem respondentów mogą stanowić szansę rozwoju turystyki medycznej w województwie małopolskim (respondenci: podmioty medyczne)

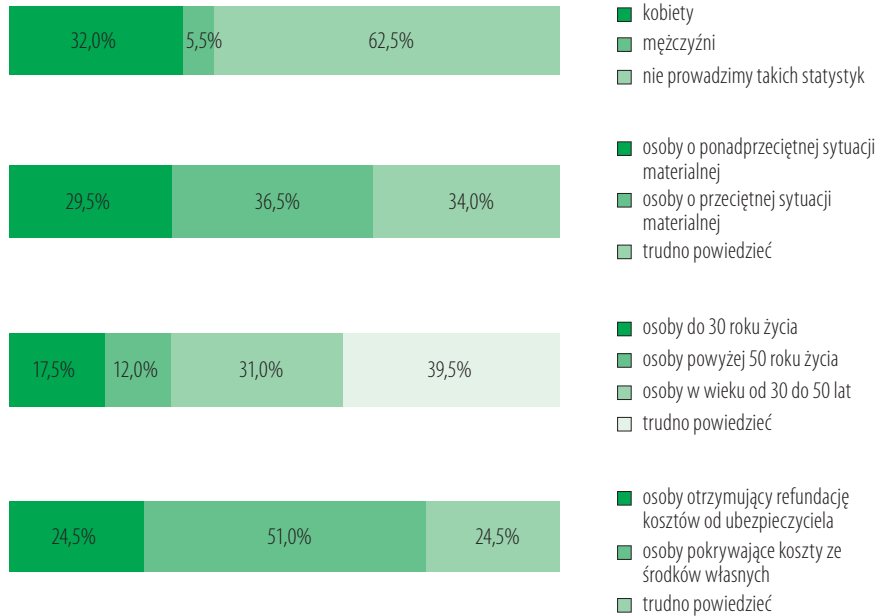
	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
atrakcyjność turystyczna regionu	122	61,0%
dostępność komunikacyjna	121	60,5%
duży potencjał kadry pracującej w sektorze	114	57,0%
wysoce rozwinięta baza noclegowa	113	56,5%
duża liczba przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne	109	54,5%
duża liczba gabinetów odnowy biologicznej, gabinetów kosmetycznych i masażu	85	42,5%
znajomość przez turystów marki Kraków	22	11,0%

Źródło: opracowanie własne

Turysta medyczny odwiedzający województwo małopolskie jest częściej kobietą niż mężczyzną. Biorąc pod uwagę kryterium sytuacji materialnej, to w 36,5% przypadków jest to osoba o przeciętnej sytuacji, natomiast w 29,5% osoba o ponadprzeciętnej sytuacji materialnej. Prawie co trzeci turysta medyczny to osoba od 30. do 50. roku życia. Osoby do 30. roku życia stanowią 17,5% pacjentów. Ponad połowa osób korzystających z usług medycznych w województwie małopolskim pokrywa koszty leczenia z własnych pieniędzy, natomiast co czwarta osoba korzysta z refundacji ubezpieczyciela.



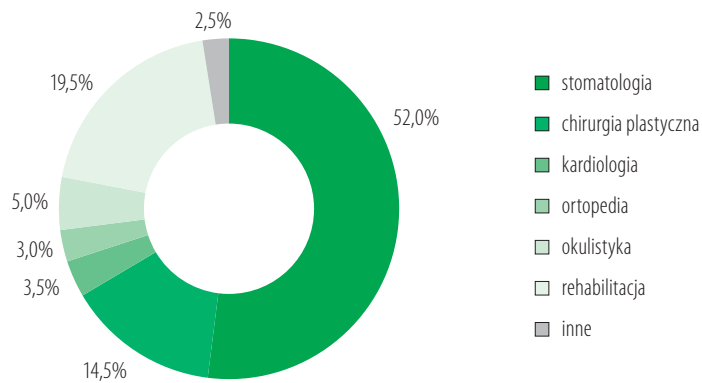
Rysunek 4. Dominujący profil klientów korzystających z oferowanych usług medycznych według kategorii płci/sytuacji materialnej/wieku/sposobu finansowania usługi według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Największą popularnością wśród usług medycznych cieszy się stomatologia (52% odpowiedzi). Często turyści medyczni korzystają także z usług rehabilitantów (19,5%) oraz chirurgów plastycznych (14,5%). W ramach kategorii „inne” respondenci wymienili m.in. akupunkturę i usługi dermatologiczne.

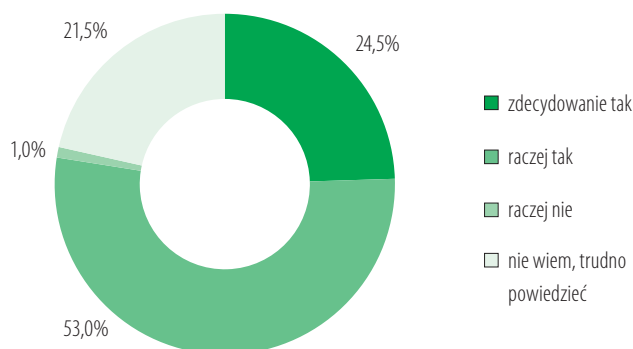
Wykres 12. Zakres usług medycznych najpopularniejszy wśród turystów zdaniem respondentów (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Trzech na czterech ankietowanych uważa, iż rozwój sektora turystyki medycznej w Małopolsce w dużej mierze zależy od wzrostu współpracy branży medycznej i turystycznej. Jedynie jeden procent osób negatywnie odniósł się do tej kwestii. Jest to konstatacja, która wynika z wcześniej postawionych pytań. Pośrednio w związku z brakiem oferty dla istotnych obszarów wymaganych przez turystów medycznych z zagranicy, a wiążącej się ze świadczeniem usług innych niż medyczne. Bezpośrednio w kwestiach nikłej współpracy ze środowiskiem biur podróży i agentów turystycznych.

Wykres 13. Opinie respondentów na temat możliwości rozwoju sektora turystyki medycznej w województwie małopolskim w zależności od zwiększenia zakresu współpracy branży medycznej i turystycznej (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

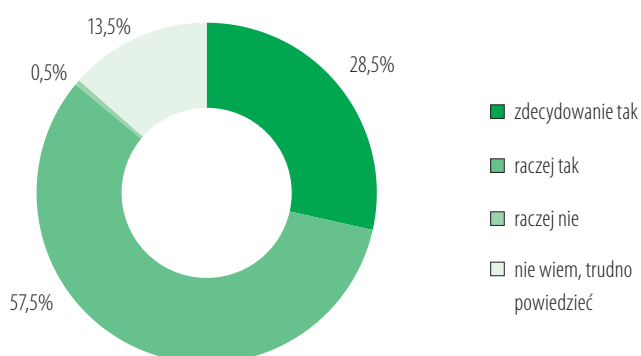
Działaniami, które należy podjąć, aby województwo małopolskie stało się bardziej atrakcyjne dla turystów medycznych, są: uzyskanie wsparcia w zakresie koordynacji ze strony władz samorządowych (82% odpowiedzi), zintensyfikowanie działań promocyjnych (71,5%). Oprócz tych działań istotne byłoby także zwiększenie liczby posiadanych przez usługodawców certyfikatów gwarantujących wysoką jakość świadczonych usług (55%).

Tabela 14. Przykładowe działania celem podniesienia atrakcyjności województwa małopolskiego dla turystów medycznych według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
uzyskanie wsparcia w zakresie koordynacji ze strony władz samorządowych	164	82,0%
zintensyfikowanie działań promocyjnych	143	71,5%
zwiększenie posiadanej przez usługodawców liczby certyfikatów gwarantujących wysoką jakość świadczonych usług	110	55,0%
zwiększenie znajomości języków obcych przez pracowników branży	69	34,5%
podniesienie jakości obsługi turystów	54	27,0%
akredytacja placówek medycznych	28	14,0%

Źródło: opracowanie własne

Wykres 14. Opinie respondentów na temat tego, czy rozwój turystyki medycznej powinien znajdować się w strategii rozwoju województwa małopolskiego (respondenci: podmioty medyczne)



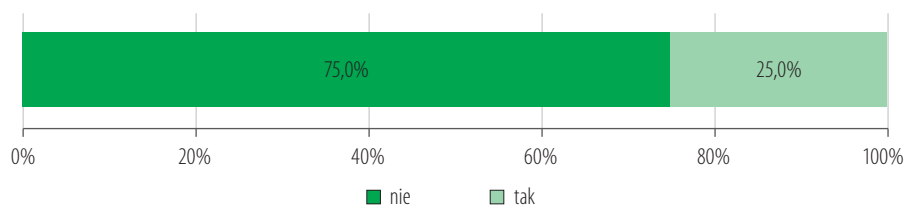
Źródło: opracowanie własne



Ponad 86% respondentów zdecydowanie uważa lub raczej uważa, że rozwój turystyki medycznej powinien znajdować się w strategii rozwoju województwa małopolskiego. Jedna osoba raczej nie uważa, że rozwój turystyki medycznej powinien znajdować się w strategii rozwoju. Dla 13,5% osób biorących udział w badaniu kwestia ta nie była do końca sprecyzowana.

Wśród badanych podmiotów medycznych raczej popularna jest opinia, że w Małopolsce nie ma obszaru o zdecydowanie bardziej konkurencyjnych walorach, jeśli chodzi o rynek turystyki medycznej. Co czwarta badana osoba uważa, iż w województwie małopolskim występują podregiony konkurencyjne ze względu na turystykę medyczną. Konkurencyjnych podregionów w Małopolsce nie dostrzega 75% ankietowanych podmiotów medycznych.

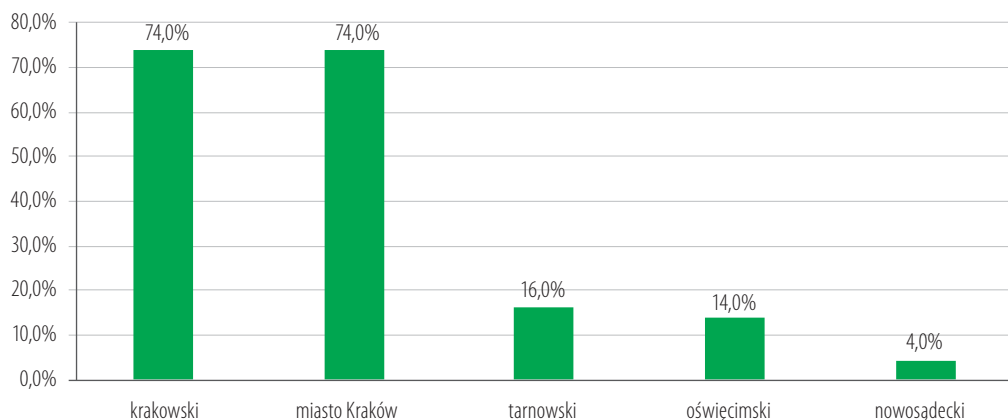
Wykres 15. Opinie respondentów na temat tego, czy w województwie małopolskim występują podregiony konkurencyjne ze względu na turystykę medyczną (respondenci: podmioty medyczne)



Źródło: opracowanie własne

Uzupełnieniem tych wypowiedzi są informacje podane także przez pośredników turystycznych. Najbardziej konkurencyjnymi podregionami pod względem turystyki medycznej według podmiotów medycznych oraz touroperatorów jest miasto Kraków (74% odpowiedzi podmiotów medycznych, 42,9% odpowiedzi touroperatorów). Co więcej, podmioty medyczne oraz touroperatorzy często wskazywali również na podregion tarnowski. W opinii przedsiębiorstw medycznych konkurencyjny jest także podregion krakowski (74% odpowiedzi).

Wykres 16. Najbardziej konkurencyjne podregiony pod względem turystyki medycznej (respondenci: podmioty medyczne, touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Największym zainteresowaniem wśród turystów krajowych i zagranicznych cieszą się usługi fizjoterapeutyczne (turyści krajowi – 71 – odpowiedzi, turyści zagraniczni – 53 odpowiedzi). Ponadto respondenci wskazywali na stomatologię (turyści krajowi – 50 odpowiedzi, turyści zagraniczni – 50 odpowiedzi) oraz chirurgię plastyczną (turyści krajowi – 33 odpowiedzi, turyści zagraniczni – 34 odpowiedzi).

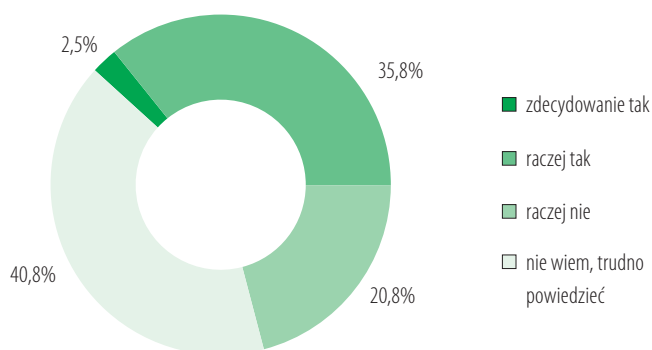
Tabela 15. Zakres usług medycznych cieszący się największym zainteresowaniem wśród turystów krajowych i zagranicznych według opinii respondentów (respondenci: touroperatorzy)

Usługa	Turyści krajowi	Turyści zagraniczni	Nie wiem/ Trudno powiedzieć
chirurgia plastyczna	33	34	67
okulistyka	43	19	72
stomatologia	50	50	49
fizjoterapia	71	53	44
inny zakres	7	1	110

Źródło: opracowanie własne

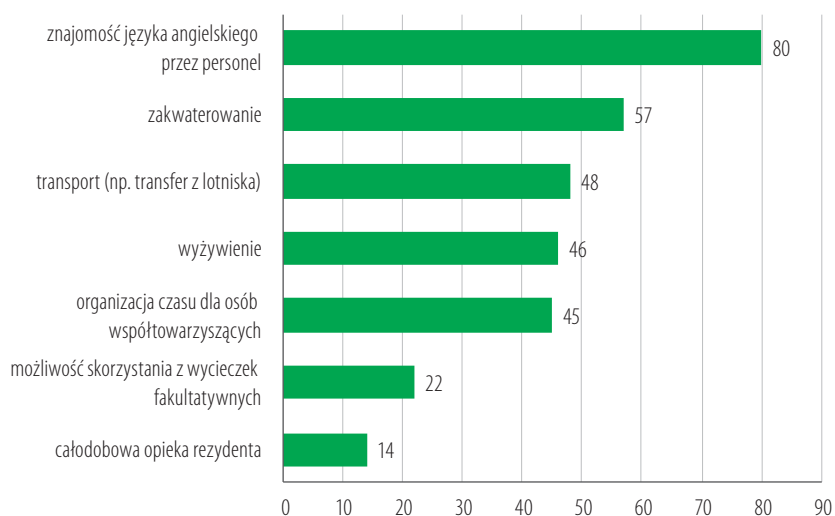
Według 38,3% respondentów można bądź też zdecydowanie można dostrzec zróżnicowanie oczekiwań krajowych i zagranicznych turystów medycznych. Co piąta badana osoba raczej nie dostrzega różnic w oczekiwaniach. Ponad 40% badanych osób nie potrafiło jednoznacznie odnieść się do tego pytania.

Wykres 17. Opinie respondentów odnośnie tego, czy dostrzega się zróżnicowane oczekiwania krajowych i zagranicznych turystów medycznych (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Wykres 18. Dodatkowe korzyści oczekiwane przez turystów zagranicznych chcących skorzystać z usług medycznych w Polsce (respondenci: touroperatorzy)



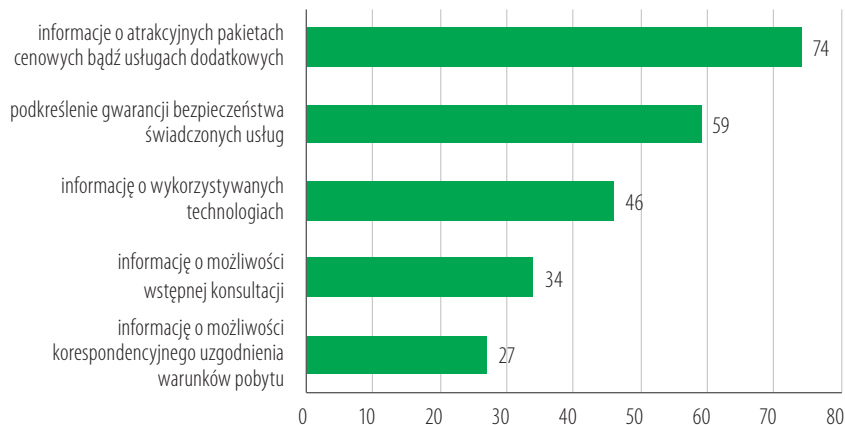
Źródło: opracowanie własne



Turyści zagraniczni oczekują przede wszystkim znajomości języka angielskiego przez personel medyczny (80 odpowiedzi). Ponadto istotnie dla cudzoziemców jest także zakwaterowanie (57 odpowiedzi), transport, wyżywienie oraz organizacja czasu wolnego dla osób współtowarzyszących. W mniejszym stopniu istotna jest całonocna opieka rezydenta.

Przekazy reklamowe kierowane do turystów zagranicznych powinny przede wszystkim informować o atrakcyjnych pakietach cenowych bądź usługach dodatkowych – 74 odpowiedzi. Dodatkowo w reklamach powinny być podawane informacje dotyczące gwarancji bezpieczeństwa świadczonych usług – 59 odpowiedzi. W opinii respondentów w mniejszym stopniu istotne jest informowanie potencjalnych turystów o możliwości korespondencyjnego uzgodnienia warunków pobytu – 27 odpowiedzi.

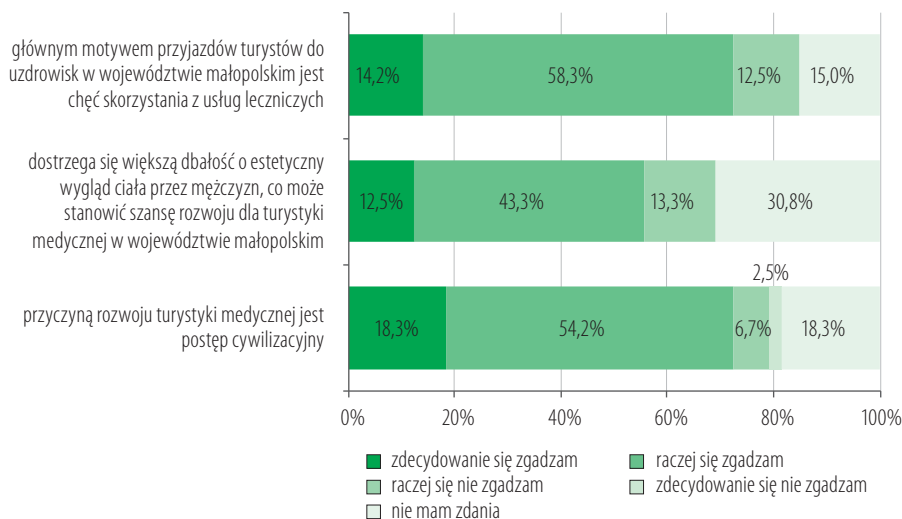
Wykres 19. Zawartość przekazu reklamowego kierowanego do turystów zagranicznych na temat usług medycznych świadczonych w województwie małopolskim (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

55,8% respondentów dostrzega (kategoria: dostrzega lub raczej dostrzega) większą dbałość o estetyczny wygląd ciała przez mężczyzn, co może stanowić szansę rozwoju dla turystyki medycznej. Z tym stwierdzeniem raczej nie zgadza się 13,3% osób. Prawie co trzecia osoba nie potrafiła jednoznacznie ustosunkować się do tego stwierdzenia. Duży odsetek badanych osób (54,2% odpowiedzi) raczej zgadza się ze stwierdzeniem, iż przyczyną rozwoju turystyki medycznej jest postęp cywilizacyjny. Zdecydowanie zgadza się z tym stwierdzeniem 18,3% ankietowanych, natomiast 2,5% zdecydowanie się nie zgadza.

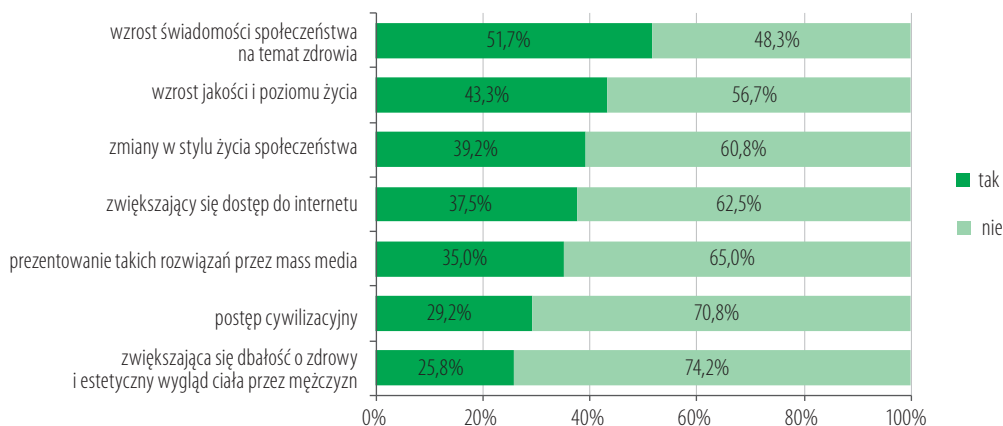
Wykres 20. Opinie respondentów odnośnie trzech poniższych stwierdzeń (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Głównym determinantem rozwoju turystyki medycznej w Małopolsce jest wzrost świadomości na temat zdrowia (51,7% odpowiedzi). Duża liczba respondentów wskazała również na wzrost jakości i poziomu życia (43,3% odpowiedzi) oraz zmiany w stylu życia społeczeństwa (39,2% odpowiedzi). Szczegółowy rozkład odpowiedzi ankietyowanych osób zaprezentowano na wykresie numer 21.

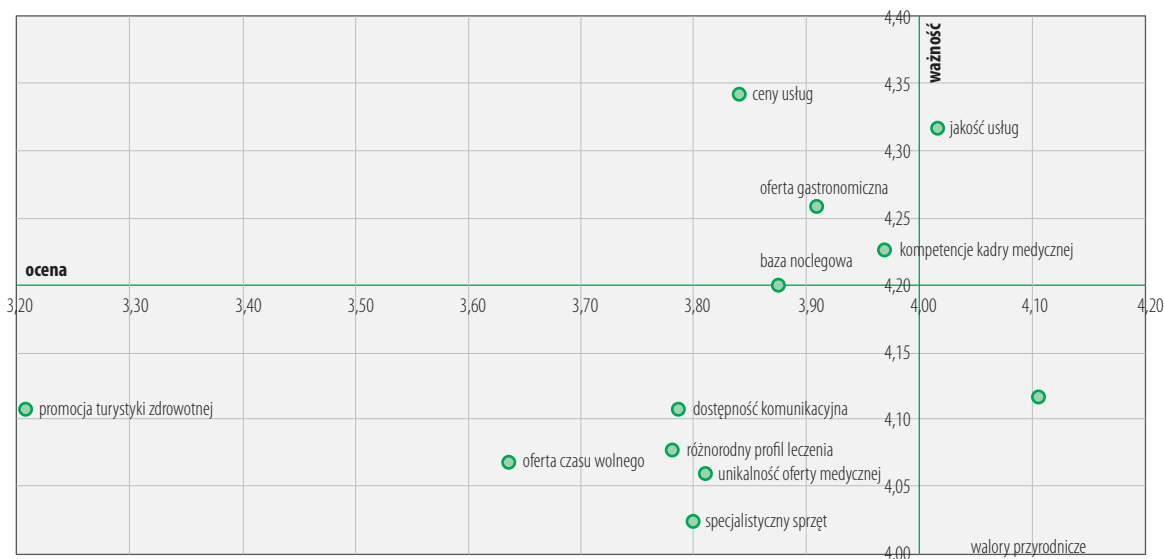
Wykres 21. Opinie respondentów na temat tego, co może decydować o rozwoju turystyki medycznej (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

W ostatnim pytaniu przedstawiciele biur podróży/pośredników turystycznych/agentów turystycznych dokonywali oceny oferty małopolskiej turystyki zdrowotnej. Obowiązywała skala od 1 (najgorsza ocena) do 5. Poza oceną z poszczególnych obszarów respondenci ocenili również istotność (ważność) tych obszarów dla turystyki zdrowotnej. Jak można zaobserwować na wykresie numer 22, dla respondentów bardzo ważna jest cena usług (ocena 3,84; waga 4,34), a także jakość usług (ocena 4,02; waga 4,32). Ponadto ważna jest także oferta gastronomiczna (ocena 3,91; waga 4,26), kompetencje kadry medycznej (ocena 3,97; waga 4,23) oraz baza noclegowa (ocena 3,88; waga 4,20). Szansą dla turystyki medycznej w województwie małopolskim są walory przyrodnicze (ocena 4,11; waga 4,12); obszar ten oceniony został wysoko, lecz jego ważność nie jest znacząco wysoka dla respondentów na tle innych badanych obszarów. Najgorzej przez respondentów oceniona została promocja turystyki zdrowotnej (ocena 3,21; waga 4,11).

Wykres 22. Ocena oferty małopolskiej turystyki zdrowotnej w poniżej wymienionych obszarach (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

4. Turystyka uzdrowskowa w Małopolsce

Turystyka uzdrowskowa staje się w szybkim tempie ważną gałęzią turystyki. Województwo małopolskie znajduje się w czołówce regionów polskich oferujących usługi uzdrowskowe. Południowa część województwa stanowi najbogatszy region w kraju pod względem wielkości i jakości źródeł, i wykorzystania wód do celów balneologicznych oraz rozlewnictwa wód mineralnych. Turystyka uzdrowskowa i prozdrowotna obejmuje wszelkie pobyty związane z wykorzystaniem bogactw naturalnych w celach zdrowotnych, profilaktycznych, rekreacyjnych oraz odnowy biologicznej (poprawy urody). Tu największe znaczenie odgrywają tereny uzdrowskowe takie jak: Podhale, Beskid Sądecki z prężnym ośrodkiem turystycznym w Krynicy-Zdroju, rejon Pienin z bogatą w wody mineralne Szczawnicą oraz Gorce z ośrodkiem uzdrowskowym w Rabce-Zdroju.

Mapa 4. Statutowe uzdrowska w województwie małopolskim



Źródło: opracowanie własne

W województwie małopolskim są zlokalizowane następujące uzdrowska: Swoszowice, Rabka-Zdrój, Szczawnica, Piwniczna, Żegiestów-Zdrój, Muszyna, Krynica-Zdrój, Wysowa, Wapienne. W poniższym zestawieniu tabelarycznym przedstawiono specyfikę małopolskich obszarów uzdrowskowych.

Tabela 16. Małopolskie obszary uzdrowiskowe

Położenie uzdrowiska	Tworzywo i profil leczniczy	Historia i specyfika
Krynica-Zdrój (Beskid Sądecki 560–620 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła i gazy mineralne, borowina › choroby układu trawiennego, reumatologiczne, dróg oddechowych, ginekologiczne, nerek, układu krwiotwórczego, urologiczne, cukrzyca 	Pierwszy obiekt zdrojowy powstał w 1793 roku, perła uzdrowisk polskich od końca XIX wieku, ośrodek narciarski.
Muszyna-Zdrój – dzielnica Złockie (Beskid Sądecki 450–550 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne, (szczawy magnezowe, żelaziste) › choroby układu trawiennego, oddechowego, reumatologiczne, kardiologiczne 	Uzdrowisko od 1929 roku, głównie w dzielnicy Złockie.
Piwniczna-Zdrój (Beskid Sądecki 360–420 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne, borowina › choroby układu oddechowego, trawienia, reumatologiczne 	Początkowo stacja klimatyczna, od 1932 roku wykorzystywanie źródeł mineralnych.
Rabka-Zdrój (Gorce i Beskid Wyspowy 500–560 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne › choroby kardiologiczne, dróg oddechowych, skórne, cukrzyca 	W 1887 roku otwarto pierwsze w Polsce, a trzecie w Europie sanatorium dziecięce.
Swoszowice – dzielnica Krakowa (Pogórze wielickie około 250 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne › choroby ortopedyczno-urazowe, reumatologiczne, neurologiczne, układu trawienia, skórne 	Zakład kąpielowy od 1811 roku; obecnie tylko niewielki szpital uzdrowiskowy.
Szczawnica (Beskid Sądecki/ Pieniny 430–520 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne › choroby dolnych i górnych dróg oddechowych, reumatologiczne 	Pierwsze łaźienki powstały w 1839 roku; zachowane liczne pensjonaty z końca XIX wieku; obecnie sanatoria i szpital uzdrowiskowy, a także ośrodek narciarski.
Wapienne (Beskid Niski około 400 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › choroby narządów ruchu, reumatologiczne, skórne, dróg oddechowych 	Niewielkie uzdrowisko, w ostatnich latach zmniejszyło swoją aktywność.
Wysowa-Zdrój (Beskid Niski 510–550 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › borowiny, źródła mineralne › choroby układu trawiennego, górnych i dolnych dróg oddechowych, ortopedyczno-urazowe, cukrzyca, otyłość, nefrologia i urologia 	Pierwsze łaźienki powstały w 1808 roku; rozkwit zdroju na początku XX wieku, po wojnie reaktywacja w latach sześćdziesiątych.
Żegiestów-Zdrój (Beskid Sądecki 440–480 m n.p.m.)	<ul style="list-style-type: none"> › źródła mineralne › choroby układu trawienia i układu moczowego 	Uzdrowisko od połowy XIX wieku, wówczas stosowano między innymi kurację mleczną (kumys, żętyca).
Wieliczka ⁶⁶ (około 15 km od Krakowa) sanatorium urządzone w podziemnym wyrobisku górniczym	<ul style="list-style-type: none"> › sól kamienna z mikroelementami › choroby dolnych i górnych dróg oddechowych, skóry 	W 1964 roku otwarcie pierwszego w Polsce podziemnego sanatorium dla chorych na astmę. Pacjenci przebywają 6 godzinny 135 m pod ziemią w kopalni soli.

Źródło: C. Koźmiński, B. Michalska, E. Szczepanowska, K. Górnik, *Zarys turystyki zdrowotnej i uzdrowiskowej*, Szczecin 2013, s. 30–37


Uzdrowiska zlokalizowane w województwie małopolskim mają charakter przede wszystkim górski, brak jest kierunku leczniczego o profilu kardiologicznym w powiązaniu z reumatologicznym. Z wyjątkiem Rabki, która ma profil kardiologiczny, ale nie ma profilu reumatologicznego. Warto podkreślić, że właśnie na te profile jest

⁶⁶ Wieliczka jest miejscowością nie będącą uzdrowiskiem, ale w której znajdują się obiekty sanatoryjne (podobnie jak Międzyzdroje).



w Polsce największe zapotrzebowanie. Uzdrowiska zlokalizowane w Małopolsce cechują się przede wszystkim unikalnymi walorami środowiska przyrodniczego, a także różnorodną ofertą wód leczniczych. Wiele spośród uzdrowisk położonych jest w bezpośrednim sąsiedztwie dużych kompleksów zieleni będących pod ochroną, co daje gwarancję pełnej izolacji od zanieczyszczonego środowiska. Obecnie w Polsce istnieje 45 uzdrowisk, które położone są w 13 województwach. Województwami z największą liczbą uzdrowisk są: woj. dolnośląskie – 11 uzdrowisk, woj. małopolskie – 9 uzdrowisk, woj. zachodniopomorskie – 5 uzdrowisk. Biorąc pod uwagę liczbę szpitali oraz sanatoriów uzdrowiskowych w poszczególnych województwach, największa ich liczba zlokalizowana jest w woj. dolnośląskim – 54 obiekty, woj. małopolskim – 46 obiektów, woj. zachodniopomorskim – 44 obiekty oraz woj. kujawsko-pomorskim – 32 obiekty. Na koniec 2014 roku zdecydowanie najwięcej łóżek w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskach znajdowało się w woj. zachodniopomorskim – 11 005 łóżek (25,0% łóżek w Polsce). Małopolska uplasowała się pod względem liczby łóżek na 4 miejscu – 5 873 łóżek (13,3% łóżek w Polsce). Z analizy łącznej liczby dni pobytu pacjentów w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskach wynika, iż największy odsetek pacjentów przebywał w woj. zachodniopomorskim – 23,8%, natomiast na terenie woj. małopolskiego łączna liczba dni pobytu pacjentów stanowi 12,5% ogółu.

Tabela 17. Liczba obiektów/liczba łóżek/łączna liczba dni pobytu pacjentów w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych w 2014 r.

Jednostka terytorialna	Liczba obiektów (ilość) 		Łóżka stan w dniu 31.12.2014 (ilość)		Łączna liczba dni pobytu pacjentów (osobodni)	
	ilość	Odsetek	ilość	Odsetek	Osobodzień	Odsetek
dolnośląskie	52	20,4%	6 189	14,1%	1 732 064	14,5%
małopolskie	46	18,0%	5 873	13,3%	1 496 187	12,5%
zachodniopomorskie	44	17,3%	11 005	25,0%	2 844 338	23,8%
kujawsko-pomorskie	32	12,5%	6 876	15,6%	2 112 738	17,7%
podkarpackie	24	9,4%	3 766	8,6%	1 073 300	9,0%
śląskie	17	6,7%	2 657	6,0%	669 845	5,6%
świętokrzyskie	16	6,3%	3 040	6,9%	961 068	8,0%
lubelskie	9	3,5%	1 341	3,0%	407 267	3,4%
pomorskie	6	2,4%	2 283	5,2%	436 063	3,7%
mazowieckie	4	1,6%	125	0,3%	22 037	0,2%
podlaskie	2	0,8%	249	0,6%	44 709	0,4%
warmińsko-mazurskie	2	0,8%	480	1,1%	104 024	0,9%
łódzkie	1	0,4%	117	0,3%	40 169	0,3%

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Największa liczba kuracjuszy korzystała w 2014 roku z usług zachodniopomorskich szpitali i sanatoriów uzdrowiskach – 182 901 osób. Ponad 130 tys. kuracjuszy odwiedziło woj. kujawsko-pomorskie, natomiast w 2014 roku z małopolskich uzdrowisk skorzystało 86 050 kuracjuszy. Analizując liczbę kuracjuszy, którzy jeszcze nie ukończyli 18. roku życia, można zauważyć, iż województwo małopolskie uplasowało się pod tym względem na drugim miejscu (6 054 osób do 18. roku życia) tuż za województwem zachodniopomorskim (6 454 osób).

Tabela 18. Łączna liczba kuracjuszy/kuraczusze do 18 roku życia/kuraczusze pełnoletni/kuraczusze cudzoziemcy w 2014 r.

Jednostka terytorialna	Leczeni/ kuraczusze stacjonarnie (ilość osób)	Leczeni/ kuraczusze stacjonarnie dzieci w wieku 0-18 lat (ilość osób)	Leczeni/ kuraczusze stacjonarnie pełnopłatni (ilość osób)	Leczeni/ kuraczusze stacjonarnie cudzoziemcy (ilość osób)
zachodniopomorskie	182 901	6 454	78 332	40 157
kujawsko-pomorskie	130 966	2 154	49 861	1 087
dolnośląskie	98 314	1 772	31 727	9 724
małopolskie	86 050	6 054	21 188	249
podkarpackie	55 134	2 807	10 106	126
świętokrzyskie	54 830	1 189	21 237	524
śląskie	35 318	648	5 912	653
lubelskie	25 614	1 046	8 513	61
pomorskie	24 886	37	5 690	123
warmińsko-mazurskie	5 559	258	1 340	30
podlaskie	2 279	1	569	7
łódzkie	1 917	15	335	0
mazowieckie	1 021	0	10	0

Źródło: Główny Urząd Statystyczny

Województwo małopolskie wypada niekorzystnie pod względem liczby cudzoziemskich kuracjuszy korzystających z usług lokalnych uzdrowisk.

Tabela 19. Liczba kuracjuszy cudzoziemców leczonych stacjonarnie w Polsce, w podziale na województwa

Jednostka terytorialna	Leczeni/kuraczusze stacjonarnie cudzoziemcy	
	2013	2014
zachodniopomorskie	28 176	40 157
dolnośląskie	6 652	9 724
kujawsko-pomorskie	1 302	1 087
śląskie	701	653
świętokrzyskie	703	524
małopolskie	381	249
podkarpackie	116	126
pomorskie	52	123
lubelskie	38	61
warmińsko-mazurskie	23	30
podlaskie	0	7
mazowieckie	140	0

Źródło: Szpitale uzdrowiskowe i sanatoria uzdrowiskowe, Bank Danych Lokalnych, GUS



Oferta małopolskich uzdrowisk jest wszechstronna. W większości uzdrowisk leczone są choroby reumatologiczne (8 uzdrowisk) oraz choroby górnego układu oddechowego (6 uzdrowisk). Ponadto w pięciu uzdrowiskach leczone są choroby ortopedyczno-urazowe, a także choroby układu trawienia. Kilka chorób leczonych jest jedynie w pojedynczych uzdrowiskach, a są to: choroby kardiologiczne i nadciśnienie – Rabka-Zdrój, choroby endokrynologiczne – Muszyna, choroby kobiece, choroby krwi i układu krwionośnego – Krynica-Zdrój. W tabeli poniżej zaprezentowano choroby oraz uzdrowiska, które specjalizują się w leczeniu tych chorób.

Tabela 20. Rodzaje chorób leczonych w małopolskich uzdrowiskach

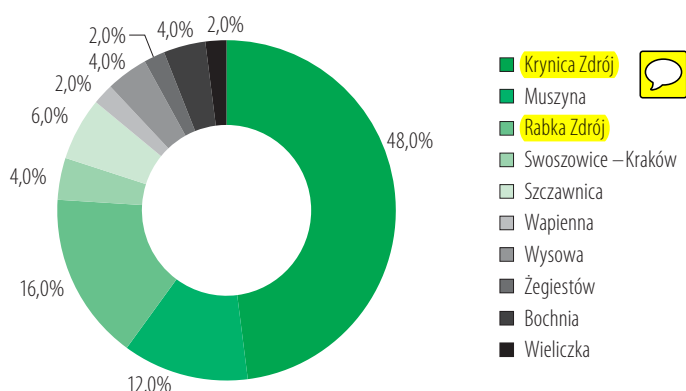
	Swoszowice	Rabka-Zdrój	Szczawnica	Piwniczna	Żegiestów-Zdrój	Muszyna	Krynica-Zdrój	Wysowa	Wapienne
choroby ortopedyczno-urazowe									
choroby układu nerwowego									
choroby reumatologiczne									
choroby kardiologiczne i nadciśnienie									
choroby górnych dróg oddechowych									
choroby dolnych dróg oddechowych									
choroby układu trawienia									
cukrzyca									
otyłość									
choroby endokrynologiczne									
osteoporoza									
choroby skóry									
choroby kobiece									
choroby nerek i dróg moczowych									
choroby krwi i układu krwionośnego									

Źródło: opracowanie własne na podstawie www.gazetakuracjusza.pl

5. Badania placówek uzdrowiskowych i sanatoryjnych

W celu diagnozowania szczegółowej oceny w sektorze rynku turystyki uzdrowiskowej w ramach badania analizie poddano wypowiedzi 50 przedstawicieli obiektów uzdrowiskowych zlokalizowanych w województwie małopolskim (placówki uzdrowiskowe/sanatoryjne). Większość badanych uzdrowisk zlokalizowanych było w Krynicy-Zdroju (48% odpowiedzi). Ponadto 12% uzdrowisk znajduje się w Muszynie-Zdroju, 16% w Rabce-Zdroju, 6% w Szczawnicy-Zdroju. Pozostałe badane miejscowości to: Swoszowice, Wapienna-Zdrój, Wysowa-Zdrój, Żegiestów-Zdrój, Bochnia-Zdrój oraz Wieliczka.

Wykres 23. Lokalizacja obiektów respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

W ramach badania określona została prognozowana liczba turystów odwiedzających miejscowości uzdrowiskowe w 2015 oraz 2016 roku. Prognozy zostały wyznaczone modelami AR(1). Są to modele autoregresyjne rzędu pierwszego. Wartości prognozowane są funkcją zmiennej analizowanej w okresach poprzedzających. Liczba turystów uzdrowiskowych w województwie małopolskim w 2015 oraz 2016 roku będzie nieznacznie wzrastać. Jednakże biorąc pod uwagę poszczególne regiony, można dostrzec, iż podregion krakowski będzie się cechował stabilną ilością turystów, natomiast zauważalny wzrost liczby turystów będzie miał miejsce w podregionie nowosądeckim. Szczegółowe dane dotyczące prognozowanej liczby turystów uzdrowiskowych zaprezentowano w poniższej tabeli.

Tabela 21. Prognozowana liczba turystów uzdrowiskowych w 2015 oraz 2016 r.

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
województwo małopolskie	77 103	70 342	76 418	67 227	66 015	81 347	82 203	86 050	87 199	88 363
podregion krakowski	1 445	1 384	1 349	1 089	1 254	1 339	1 408	1 458	1 453	1 448
podregion nowosądecki	75 658	68 958	75 069	66 138	64 761	80 008	80 795	84 592	85 739	86 901

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego

Prawie 80% uzdrowisk zlokalizowanych w województwie małopolskim świadczy usługi z zakresu schorzeń reumatologicznych. W 62% uzdrowisk odnotowano specjalizacje w leczeniu przewlekłych zespołów bólowych



kręgosłupa i stawów obwodowych, w 54% w profilaktyce, a w 52% w leczeniu schorzeń ortopedyczno-urazowych. Co dziesiąte uzdrowisko świadczy usługi z zakresu leczenia chorób i zmian skórnych. Szczegółowe dane zaprezentowano w tabeli 22.

Tabela 22. Rodzaje usług zdrowotnych świadczonych przez obiekty uzdrowiskowe respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
leczenie schorzeń reumatologicznych	39	78,0%
leczenie przewlekłych zespołów bólowych kręgosłupa i stawów obwodowych	31	62,0%
profilaktyka	27	54,0%
leczenie schorzeń ortopedyczno-urazowych	26	52,0%
leczenie miejscowych dysfunkcji i zespołów bólowych	26	52,0%
leczenie chorób układu nerwowego	22	44,0%
leczenie chorób układu wydzielania wewnętrznego i przemiany materii	18	36,0%
inne	7	14,0%
leczenie chorób i zmian skórnych	5	10,0%

Źródło: opracowanie własne

W większości uzdrowisk organizowane są dodatkowe zajęcia dla kuracjuszy. W 70% uzdrowisk organizowany jest czas wolny m.in. poprzez spacer Nordic Walking, wieczorki taneczne. Dodatkowo organizowane są wycieczki fakultatywne (60% odpowiedzi) oraz imprezy kulturalne (42% odpowiedzi). Organizowane są także szkolenia i prelekcje dotyczące m.in. zdrowego trybu życia.

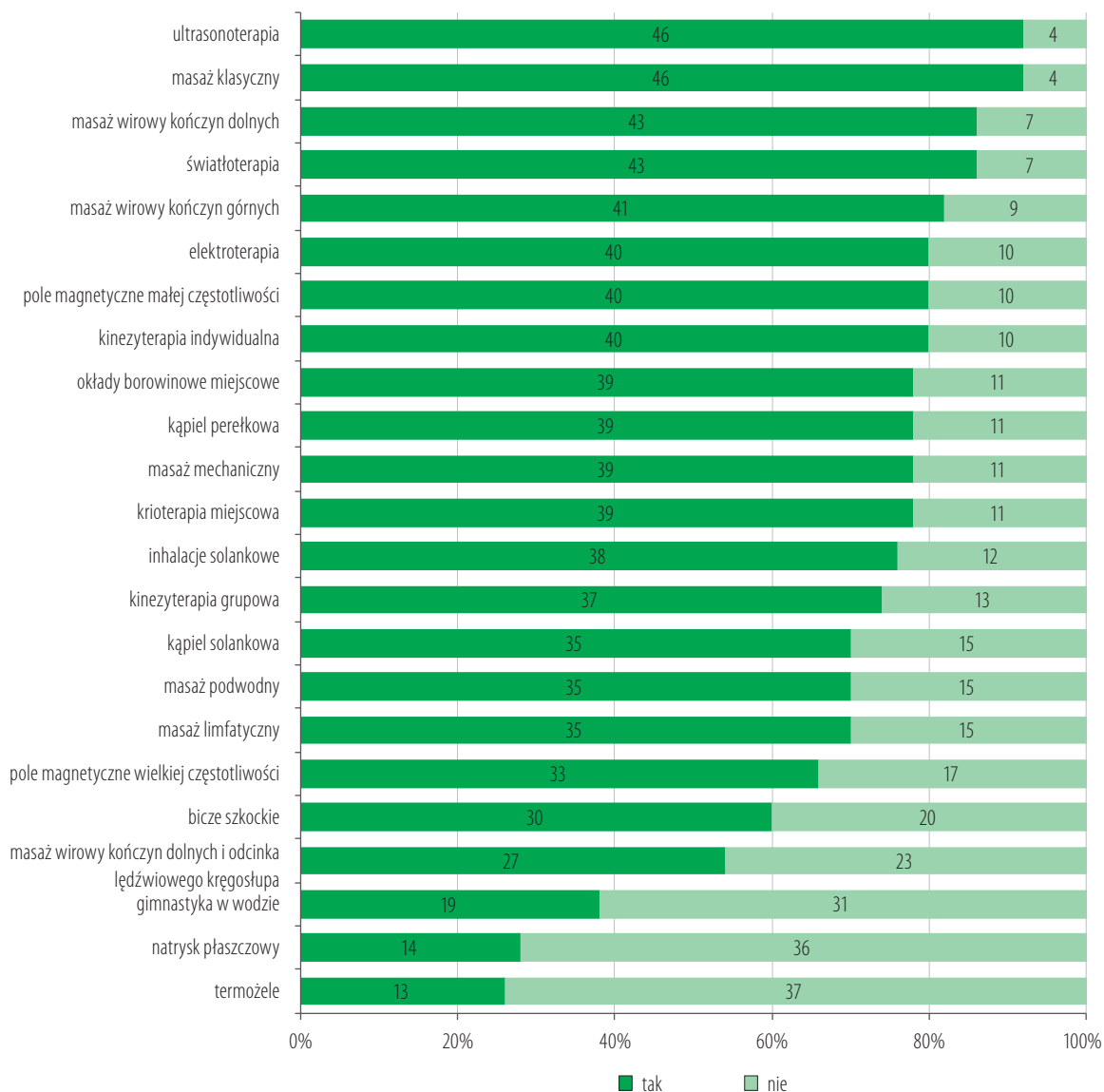
Tabela 23. Usługi dodatkowe świadczone przez ośrodki respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
organizacja czasu wolnego (np. wieczorki taneczne, spacer Nordic Walking)	35	70,0%
organizacja wycieczek fakultatywnych	30	60,0%
organizacja imprez kulturalnych	21	42,0%
wypożyczalnia sprzętu (np. rowerów)	21	42,0%
strefa Wellness & Spa	19	38,0%
organizacja szkoleń/prelekcji	17	34,0%
inne	1	2,0%

Źródło: opracowanie własne

W ramach badania uzdrowisk zlokalizowanych w Małopolsce analizie poddano również usługi medyczne świadczone w placówkach uzdrowiskowych. Zabiegi, które można znaleźć w ofercie większości uzdrowisk, to: ultrasonoterapia (46 odpowiedzi), masaż klasyczny (46), masaż wirowy kończyn dolnych (43), światłoterapia (43), masaż wirowy kończyn górnych (41). Do zabiegów, które najrzadziej występują w małopolskich uzdrowiskach, zaliczyć należy: gimnastykę w wodzie (19), natrysk płaszczowy (14), termozele (13). Można zauważyć, iż oferta uzdrowisk zlokalizowanych w Małopolsce jest zbliżona.

Wykres 24. Usługi medyczne świadczone w uzdrowisku respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Największa liczba turystów zagranicznych korzystających z usług małopolskich uzdrowisk pochodzi z Niemiec (34% odpowiedzi). Z oferty uzdrowisk korzystają także sąsiedzi zza wschodniej granicy: Rosjanie (18% odpowiedzi) oraz Ukraińcy (14% odpowiedzi). Dane dotyczące turystów zagranicznych, którzy najczęściej korzystają z usług uzdrowisk zlokalizowanych w województwie małopolskim, zaprezentowano w tabeli na następnym stronie.

Jak widać, słabe statystyki dotyczące odwiedzin zagranicznych turystów w małopolskich kurortach znajdują swoje odzwierciedlenie w wywiadach z placówkami świadczącymi usługi na tym terenie. Tylko co czwarty ankietowany dostrzega lub raczej dostrzega wzrost liczby turystów zagranicznych odwiedzających uzdrowiska z województwa małopolskiego. Taka sama liczba osób biorących udział w badaniu nie dostrzega lub raczej nie dostrzega wzrostu zainteresowania cudzoziemców lokalnymi uzdrowiskami. Prawie połowa respondentów nie potrafiła jednoznacznie ustosunkować się do tego pytania. Posiłkując się poprzednio zaprezentowanymi danymi, można wysnuć wniosek, że małopolskie uzdrowiska nie są za bardzo atrakcyjne dla zagranicznych turystów.



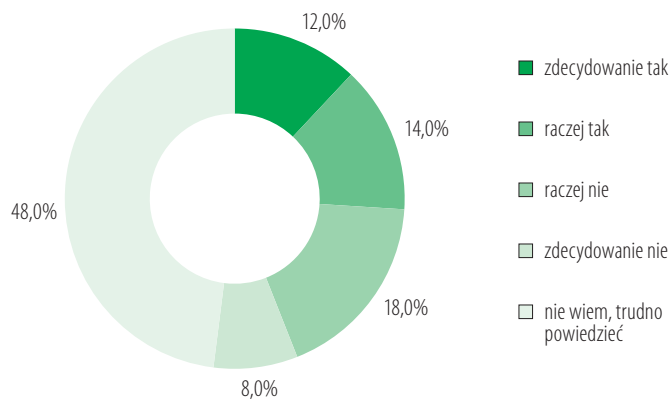
Tabela 24. Kraje, z których przybywa największy odsetek turystów zagranicznych (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
Niemcy	17	34,0%
Rosja	9	18,0%
Ukraina	7	14,0%
Anglia	5	10,0%
Słowacja	4	8,0%
Holandia	3	6,0%
Francja	2	4,0%
Stany Zjednoczone	2	4,0%
Austria	1	2,0%
Szwajcaria	1	2,0%

Źródło: opracowanie własne

Wśród odwiedzających dominują nasi sąsiedzi. Jeśli chodzi o rynek niemiecki, to i tak bezkonkurencyjne są uzdrowiska z regionu zachodniopomorskiego. W dalszej kolejności pojawiają się reprezentanci naszych wschodnich sąsiadów. Trudno będzie w najbliższych latach znacząco podnieść atrakcyjność tego segmentu dla turysty poszukującego usług uzdrowiskowych.

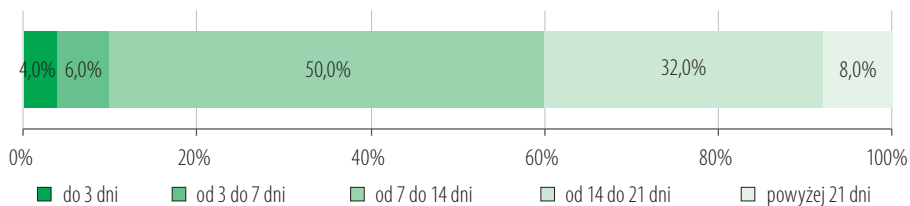
Wykres 25. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów zagranicznych odwiedzających miejscowość uzdrowiskową reprezentowaną przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Co drugi kuracusz, który korzysta z oferty małopolskich uzdrowisk, pozostaje w nich przeciętnie od 7 do 14 dni (50% odpowiedzi), natomiast 32% osób spędza w uzdrowiskach od 14 do 21 dni. Do 7 dni w miejscowościach uzdrowiskowych przebywa jeden na dziesięciu kuracjuszy.

Wykres 26. Przeciętny pobyt turystów w ośrodku w dniach (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Duży odsetek respondentów nie potrafił jednoznacznie określić regionów, z których przybywa największa liczba turystów uzdrowiskowych. Biorąc pod uwagę województwa, największa liczba osób korzystających z uzdrowisk pochodzi z województwa mazowieckiego (24% odpowiedzi), województwa małopolskiego (22% odpowiedzi) oraz województwa śląskiego (14% odpowiedzi).

Tabela 25. Regiony Polski, z których przybywa największy odsetek turystów krajowych według respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
regiony Polski	23	46,0%
województwo mazowieckie	12	24,0%
województwo małopolskie	11	22,0%
województwo śląskie	7	14,0%
województwo podkarpackie	4	8,0%
województwo warmińsko-mazurskie	2	4,0%
województwo wielkopolskie	2	4,0%
województwo łódzkie	1	2,0%
województwo pomorskie	1	2,0%

Źródło: opracowanie własne

W segmencie turystyki uzdrowiskowej wypowiedzieli się także touroperatorzy, którzy w ramach badania ocenili bazę hotelową, gastronomiczną oraz rekreacyjną w miejscowościach województwa małopolskiego. Średnia ocena bazy hotelowej wyniosła 3,90 (77,5% respondentów oceniło bazę hotelową na 4 lub 5). Baza gastronomiczna oceniona została najwyżej – 3,96 (odsetek pozytywnych odpowiedzi wyniósł 82,5%). Respondenci ocenili pozytywnie również bazę rekreacyjną – 3,94 (82% ocen 4 i 5).

Tabela 26. Ocena usług świadczonych na terenie uzdrowisk w województwie małopolskim w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 – bardzo dobrze. (respondenci: touroperatorzy)

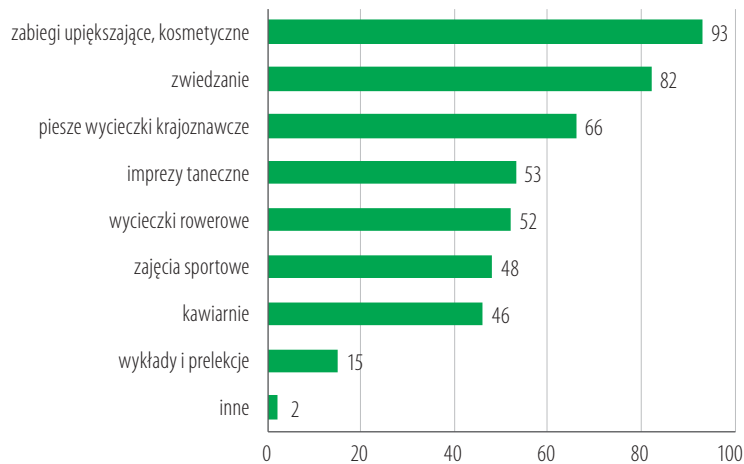
Lp.	Baza hotelowa	Baza gastronomiczna	Baza rekreacyjna
1.	0,8%	0%	0%
2.	4,2%	4,2%	3,3%
3.	17,5%	13,3%	16,7%
4.	59,2%	65,0%	62,5%
5.	18,3%	17,5%	17,5%
średnia	3,9	3,96	3,94

Źródło: opracowanie własne

W miejscowościach uzdrowiskowych turyści mogą skorzystać z zabiegów upiększających, kosmetycznych – 93 odpowiedzi. Dodatkowo turyści uzdrowiskowi mogą zwiedzać liczne zabytki w regionie (82 odpowiedzi) oraz korzystać z oferty wycieczek krajobrazowych (66 odpowiedzi). W uzdrowiskach organizowane są imprezy taneczne (53 odpowiedzi), a także wykłady i prelekcje związane ze zdrowiem (15 odpowiedzi).



Wykres 27. Usługi jednostek uzdrowiskowych z województwa małopolskiego dla turystów (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Najistotniejszym elementem, który wyróżnia uzdrowiska funkcjonujące na terenie województwa małopolskiego na tle innych uzdrowisk w kraju, jest atmosfera (70 odpowiedzi). Respondenci często wskazywali także na zadbane zabytki i pomniki kultury (58 odpowiedzi) oraz jakość infrastruktury leczniczej (57 odpowiedzi). Jako słabsze elementy wskazano obsługę turystyczną i sanatoryjną. Relatywnie niewielu respondentów wskazało bezpieczeństwo jako atut miejscowości uzdrowiskowej. Szczegółowe dane dotyczące elementów wyróżniających uzdrowiska zlokalizowane w Małopolsce zaprezentowano na następnym wykresie.

Wykres 28. Elementy wyróżniające uzdrowiska funkcjonujące na terenie województwa małopolskiego według respondentów (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Miejscowości uzdrowiskowe mają do zaoferowania turystom przede wszystkim trasy rowerowe (84,0% odpowiedzi), parki uzdrowiskowe (84,0%) oraz kąpieliska, baseny, zalewy rekreacyjne (80,0%). W większości badanych uzdrowisk występuje po kilka atrakcji turystycznych, które mogą bezpośrednio wpływać na atrakcyjność oraz konkurencyjność miejscowości uzdrowiskowej nie tylko w skali województwa małopolskiego, ale także w skali kraju. Infrastrukturę w zakresie relaksu, wypoczynku i aktywnego spędzania czasu należy ocenić jako dość atrakcyjną.

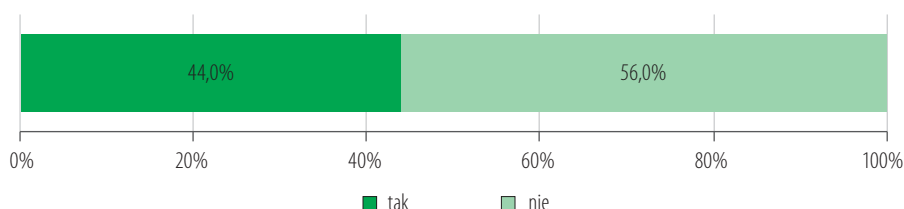
Tabela 27. Atrakcje, z których mogą korzystać turyści w miejscowości uzdrowskiej reprezentowanej przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
trasy rowerowe	42	84,0%
parki uzdrowskowe	42	84,0%
kąpieliska, baseny, zalewy rekreacyjne	40	80,0%
szlaki spacerowe	39	78,0%
SPA	35	70,0%
jazda na nartach	34	68,0%
jazda konna	28	56,0%
Wellness	28	56,0%
spływy kajakowe	16	32,0%
ścianki wspinaczkowe	15	30,0%

Źródło: opracowanie własne

W 44% uzdrowsk znajdują się niepowtarzalne atrakcje. Wśród najczęściej wymienianych są: atrakcje sportowe (spływ kajakiem, lodowisko, stoki narciarskie), zwiedzanie (kopalni, skansenu, zamku), walory przyrodnicze (ogrody biblijne, park sensoryczny). Ponadto ankietowani wymienili wieżę widokową, klimat oraz stawy rekreacyjne.

Wykres 29. Możliwość skorzystania z innych, niezaznaczonych w ankiecie atrakcji w miejscowości uzdrowskiej reprezentowanej przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowskowe)

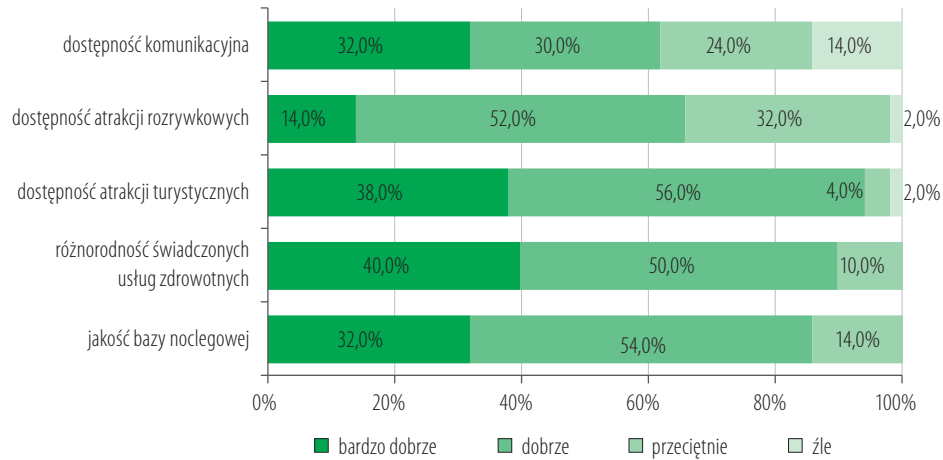


Źródło: opracowanie własne

Większość uzdrowsk ocenia swoją konkurencyjność bardzo dobrze lub dobrze bez względu na badane walory. Bardzo dobrze oceniona została różnorodność świadczonych usług zdrowotnych oraz dostępność atrakcji turystycznych. Te dwa walory powinny być podstawą do budowania przewagi konkurencyjnej poszczególnych miejscowości uzdrowskowych, ale również i całego regionu. Szczegółowe dane zaprezentowano na wykresie 30.



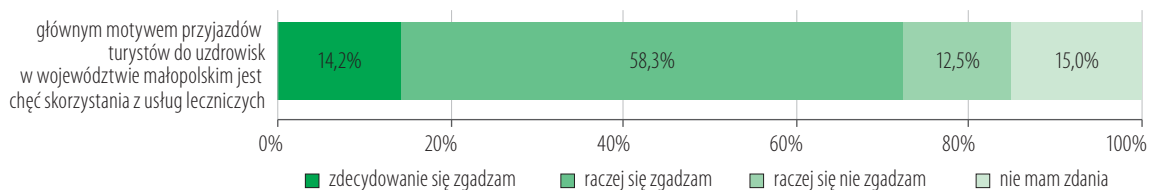
Wykres 30. Ocena następujących walorów miejscowości uzdrowiskowej reprezentowanej przez respondentów na tle pozostałych uzdrowisk województwa małopolskiego (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Nieco ponad 14% ankietowanych zdecydowanie zgadza się ze stwierdzeniem, iż głównym motywem przyjazdów turystów do uzdrowisk w województwie małopolskim jest chęć skorzystania z usług leczniczych. Natomiast 58,3% badanych osób raczej się zgadza. Stąd wniosek, że powodem wyjazdów do miejscowości uzdrowiskowych są głównie przyczyny związane ze zdrowiem.

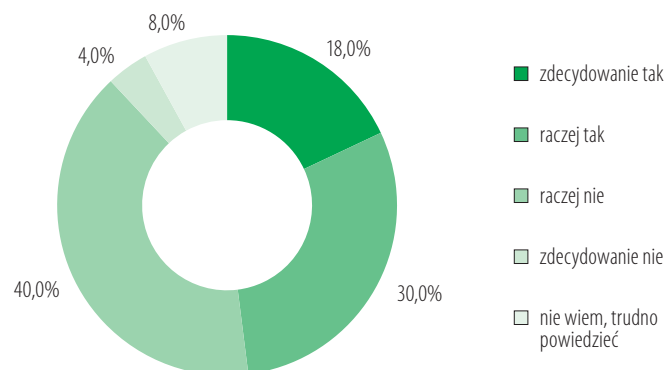
Wykres 31. Opinie respondentów wobec stwierdzenia (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Niemal połowa respondentów z obiektów uzdrowiskowych uważa uzdrowiska małopolskie za bogate w elementy stanowiące o ich konkurencyjności na tle innych województw. Zdecydowanie nie dostrzega lub raczej nie dostrzega przewagi województwa małopolskiego 44% badanych uzdrowisk. Polaryzacja zdań w tej kwestii jest dość widoczna i jest pochodną stopnia popularności uzdrowiska, które reprezentuje respondent.

Wykres 32. Opinie na temat tego, czy respondenci dostrzegają elementy stanowiące przewagę województwa małopolskiego – jako kierunku uzdrowiskowego dla turystów – nad innymi województwami (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Na przewagę województwa małopolskiego jako kierunku uzdrowiskowego wpływają przede wszystkim walory przyrodnicze (83,3% odpowiedzi), zróżnicowany typ krajobrazu (79,3%), warunki klimatyczne (75,0%) oraz duże zasoby wód mineralnych (75,0%). Osoby, które wskazały na położenie geograficzne, motywowały tę odpowiedź położeniem w okolicy gór bądź też położeniem w pobliżu granicy Polski. Szczegółowe dane zaprezentowano w tabeli 28.

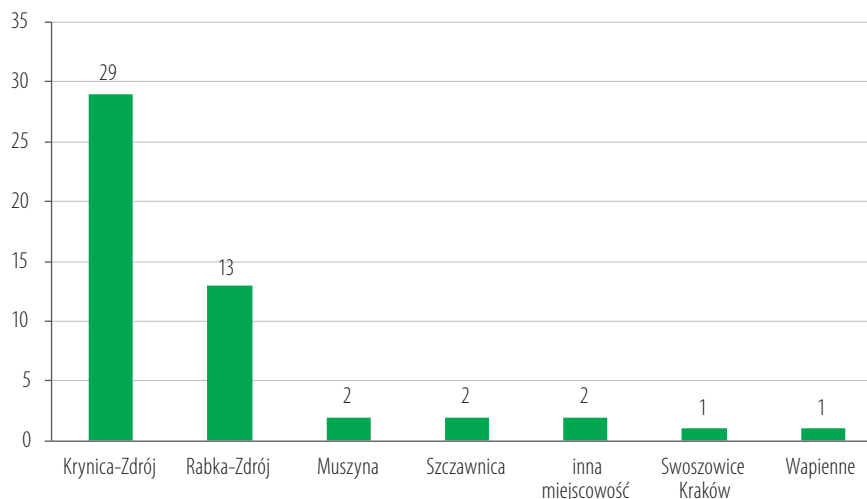
Tabela 28. Elementy stanowiące przewagę województwa małopolskiego jako kierunku uzdrowiskowego nad innymi województwami (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

Wyszczególnienie	Liczba odpowiedzi	Odsetek odpowiedzi
walory przyrodnicze	20	83,3%
zróżnicowany typ krajobrazu	19	79,2%
warunki klimatyczne	18	75,0%
duże zasoby wód mineralnych	18	75,0%
możliwość skorzystania z wielu form turystyki (biernej i czynnej)	17	70,8%
ogólna atmosfera	15	62,5%
jakość powietrza	14	58,3%
zabytki i pomniki przyrody	13	54,2%
położenie geograficzne	12	50,0%
duża liczba muzeów, zabytków – walory kulturowe	12	50,0%
inne	1	4,2%

Źródło: opracowanie własne

Sondaż popularności miejscowości uzdrowiskowych w Małopolsce dał jednoznaczne wyniki. Zdaniem osób reprezentujących placówki uzdrowiskowe i sanatoryjne miejscowością, która cieszy się największą popularnością wśród turystów, jest Krynica-Zdrój – 29 odpowiedzi. Respondenci często wymieniali też Rabkę-Zdrój – 13. Pozostałe miejscowości uzdrowiskowe wymienione zostały co najwyżej dwa razy.

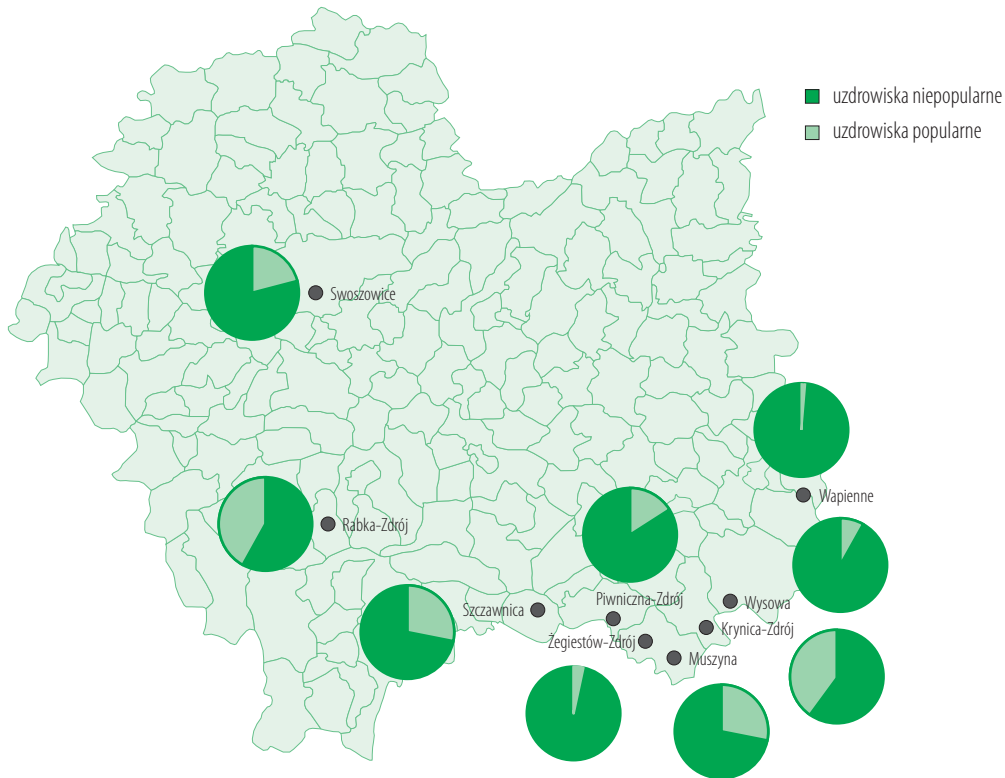
Wykres 33. Miejscowości uzdrowiskowe z obszaru województwa małopolskiego cieszące się największą popularnością wśród turystów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Najbardziej popularnym uzdrowiskiem w województwie małopolskim wśród turystów jest Krynica-Zdrój – 63% odpowiedzi. Ponadto respondenci w 53% przypadków wskazywali na Rabkę-Zdrój, Muszynę – 29%, Szczawnicę – 27%, Swoszowice – 22%, Piwniczną-Zdrój – 18%, Wysową – 11%, Żegiestów-Zdrój – 4%, Wapienne – 1%.

Mapa 5. Popularność uzdrowisk (respondenci: touroperatorzy)

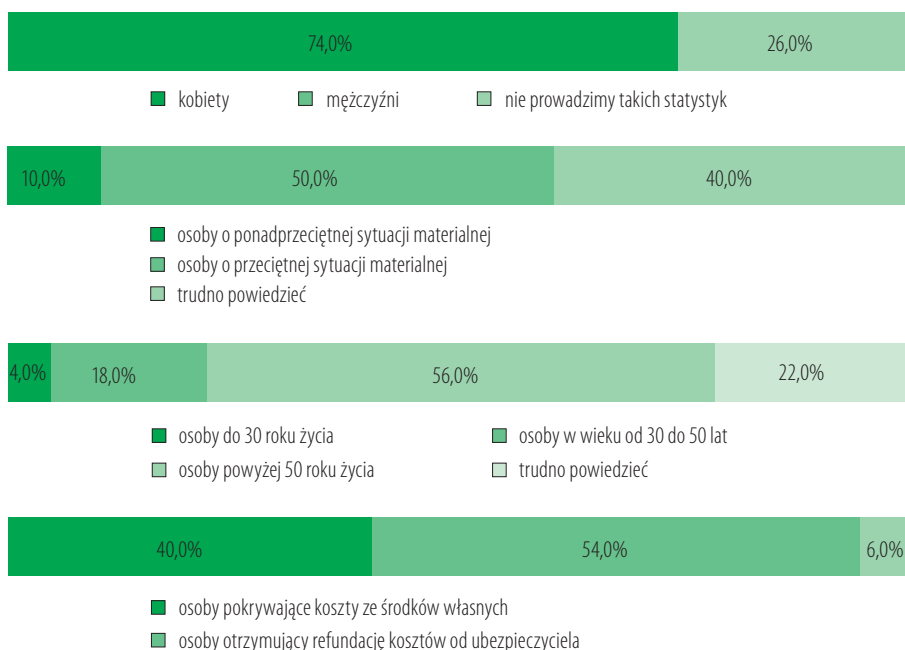


Źródło: opracowanie własne

Z oferty uzdrowisk częściej korzystają kobiety aniżeli mężczyźni. Biorąc pod uwagę kryterium statutu materialnego, z usług małopolskich uzdrowisk częściej korzystają osoby o przeciętnej sytuacji materialnej (50% odpowiedzi). Analizując profil klientów według kryterium wiekowego, można zauważyć, iż z usług uzdrowisk korzystają najczęściej osoby po 50. roku życia (56% odpowiedzi), rzadziej są to osoby poniżej tego wieku (22% odpowiedzi). Warto zwrócić uwagę na fakt, iż 40% kuracjuszy pokrywa koszty pobytu w ośrodku uzdrowiskowym z własnych pieniędzy (54% kosztów pokrywa ubezpieczyciel).

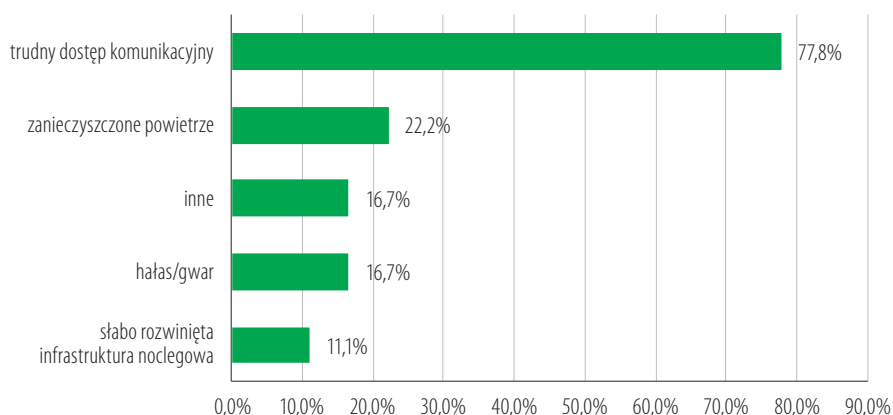
Dla 64% badanych respondentów w obiektach uzdrowiskowych nie ma żadnych barier, które mogą zniechęcać turystów do wyboru uzdrowisk w województwie małopolskim. Pozostałe 36% ankietowanych, którzy dostrzegają bariery w funkcjonowaniu małopolskich uzdrowisk, poproszono o ich wskazanie. Największą barierą w opinii respondentów jest dostępność komunikacyjna (77,8% odpowiedzi). Ponadto ankietowani wskazywali na zanieczyszczenie powietrza (27,8%) oraz hałas/gwar (16,7%). W ramach kategorii „inne” badane osoby wymieniły m.in. wysokie koszty, opłatę klimatyczną oraz położenie geograficzne. W wypadku pierwszej odpowiedzi chodzi o bezpośredni dojazd do miejscowości uzdrowiskowej. Dostępność komunikacyjna poszczególnych gmin w Małopolsce jest zróżnicowana. Ocena ta jest też inna od oceny wystawianej województwu jako całości.

Rysunek 5. Dominujący profil klientów korzystających z usług uzdrowskowych oferowanych przez respondentów wg kryterium płci/sytuacji materialnej/wieku/sposobu finansowania usług (respondenci: obiekty uzdrowskowe)



Źródło: opracowanie własne

Wykres 34. Bariery, które mogą zniechęcać turystów do wyboru uzdrowsk w województwie małopolskim jako destynacji podróży (respondenci: obiekty uzdrowskowe)



Źródło: opracowanie własne

Respondenci dokonali ogólnej oceny atrakcyjności turystycznej miejscowości, z których pochodzili. Oceniano w skali od 1 do 5, gdzie 1 oznaczało bardzo złą ocenę, a 5 bardzo dobrą. Średnia z ocen wszystkich respondentów wyniosła 4,02. Co bardzo istotne, żaden ankietowany nie ocenił atrakcyjności turystycznej na poziomie 1 oraz 2. Szczegółowy rozkład odpowiedzi zaprezentowano w poniższej tabeli.

Tabela 29. Ocena ogólnej atrakcyjności turystycznej uzdrowska w stosunku do pozostałych uzdrowsk funkcjonujących na terenie województwa małopolskiego reprezentowanego przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowskowe)

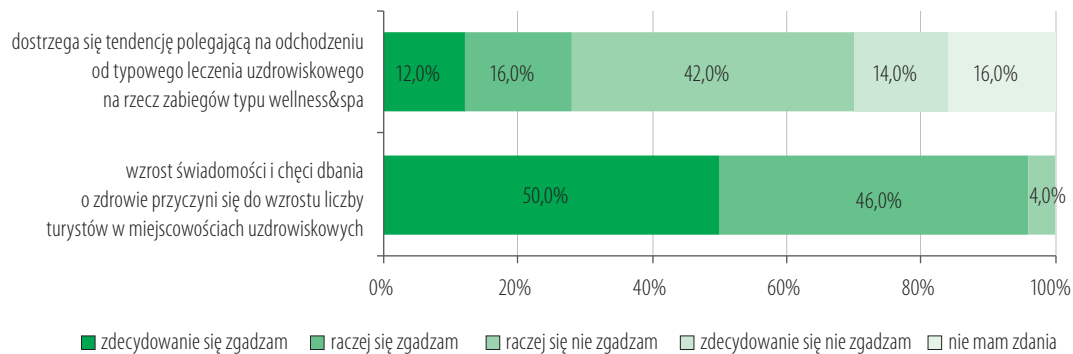
Ocena	1	2	3	4	5	Średnia
odsetek odpowiedzi	0,0%	0,0%	28,0%	42,0%	30,0%	4,02

Źródło: opracowanie własne



Ponad 55% respondentów zdecydowanie się nie zgadza lub raczej nie zgadza się z twierdzeniem, iż pojawiła się tendencja na odchodzenie od typowego leczenia uzdrowiskowego na rzecz zabiegów typu Wellness & Spa. Zdecydowanie się zgadza bądź też raczej zgadza się z tym stwierdzeniem 28% ankietowanych. W odniesieniu do drugiego twierdzenia rozkład odpowiedzi jednoznacznie wskazuje, iż wzrost świadomości i chęci dbania o zdrowie przyczyni się do wzrostu liczby turystów w miejscowościach uzdrowiskowych. Jedynie 4,0% ankietowanych zanegowało to twierdzenie.

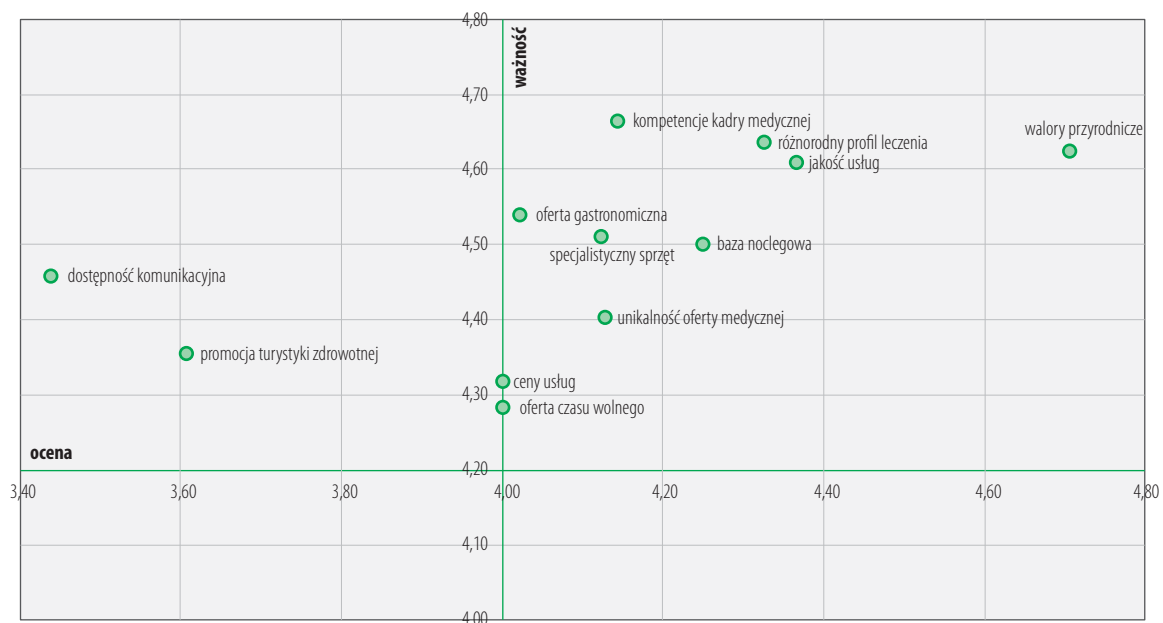
Wykres 35. Opinie wobec twierdzeń (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)



Źródło: opracowanie własne

Na koniec badania respondenci ocenili ofertę małopolskiej turystyki zdrowotnej. Oceny dokonywali w skali od 1 (najgorsza ocena) do 5. Oprócz oceny każdemu z badanych obszarów nadali wagę (w skali od 1 do 5). Istotne z punktu widzenia respondentów są takie obszary jak: kompetencje kadry medycznej (ocena 4,14; waga 4,65), różnorodny profil leczenia (ocena 4,33; waga 4,63), walory przyrodnicze (ocena 4,71; waga 4,63) oraz jakość usług (ocena 4,37; waga 4,61). Słabo oceniona została dostępność komunikacyjna regionu (ocena 3,44; waga 4,46), a także promocja turystyki zdrowotnej (ocena 3,60; waga 4,35). Widoczne są niedomagania, jeśli chodzi o ocenę dostępności komunikacyjnej. Problem ten był opisywany już wyżej. Na co należy zwrócić szczególną uwagę, to powtórnie słaba ocena dla promocji tego segmentu turystyki (podobnie jak w turystyce medycznej).

Wykres 36. Ocena oferty małopolskiej turystyki zdrowotnej w wymienionych obszarach (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)

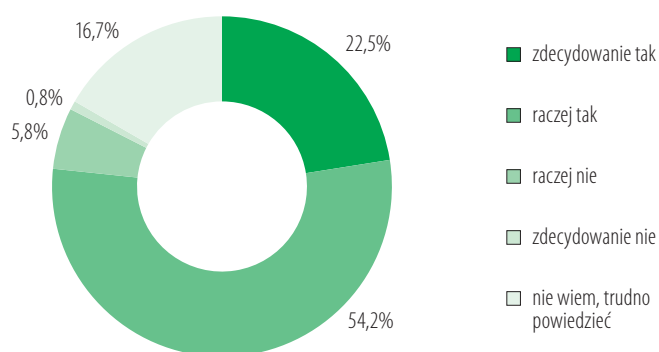


Źródło: opracowanie własne

6. Analiza turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim

Dalsza część analizy odnosi się do wyników syntetycznie pojętego rynku turystyki zdrowotnej (medycznej i uzdrowiskowej jako całości). Podstawą oceny sytuacji w tym zakresie będą wyniki badań ilościowych przeprowadzonych wśród podmiotów z branży pośrednictwa turystycznego oraz wywiady jakościowe z turystami (zagranicznymi i krajowymi) i ekspertami z różnych dziedzin tego segmentu turystyki (organizacje branżowe, administracja publiczna). Większość podmiotów związanych z branżą turystyczną sądzi, iż rynek turystyki w województwie małopolskim można uznać lub raczej można uznać za rozwojowy – 76,7% odpowiedzi. Zdecydowanie nie zgadza się z tym stwierdzeniem niecały jeden procent badanych osób.

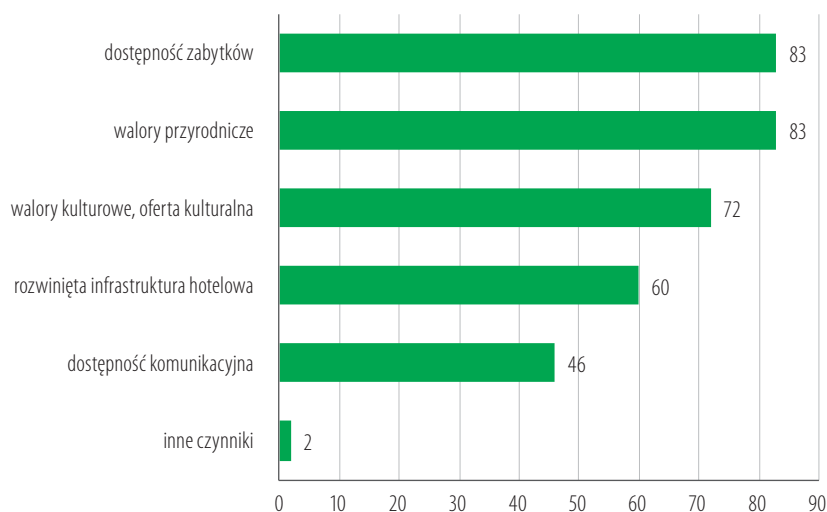
Wykres 37. Opinie na temat tego, czy rynek turystyki w województwie małopolskim można uznać za rozwojowy (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Według respondentów czynnikami, które w głównej mierze determinują rozwój turystyki w województwie małopolskim, są: dostępność zabytków (83 odpowiedzi) oraz walory przyrodnicze (83 odpowiedzi). Ankietowani często wskazywali także na walory kulturowe, ofertę kulturalną (72 odpowiedzi), a także na rozwiniętą infrastrukturę hotelową (60 odpowiedzi).

Wykres 38. Czynniki sprzyjające rozwojowi turystyki w województwie małopolskim według respondentów (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne



Zdaniem touroperatorów turystyka medyczna cieszy się nieco większym zainteresowaniem wśród turystów krajowych – 2,63 aniżeli wśród turystów zagranicznych – 2,59. Rozkład ocen zainteresowania wśród turystów krajowych, jak i zagranicznych wskazuje, że podróże w celach medycznych nie są jeszcze popularnym rodzajem turystyki w Polsce. Nieco lepiej ankietowani ocenili zainteresowanie turystyką uzdrowiskową. Średnia ocena zainteresowania turystów krajowych wyniosła 2,76, natomiast turystów zagranicznych 2,75. Szczegółowy procentowy rozkład ocen zaprezentowano w tabeli 30.

Tabela 30. Ocena poziomu zainteresowania turystów krajowych i zagranicznych turystyką medyczną i uzdrowiskową w województwie małopolskim (respondenci: touroperatorzy)

Ocena	Turystyka medyczna		Turystyka uzdrowiskowa	
	Zainteresowanie turystów krajowych	Zainteresowanie turystów zagranicznych	Zainteresowanie turystów krajowych	Zainteresowanie turystów zagranicznych
1.	23,3%	22,5%	17,5%	18,3%
2.	18,3%	25,8%	19,2%	23,3%
3.	35,8%	26,7%	37,5%	28,3%
4.	16,7%	20,0%	21,7%	25,0%
5.	5,8%	5,0%	4,2%	5,0%
średnia	2,63	2,59	2,76	2,75

Źródło: opracowanie własne

Respondenci w ramach badania ocenili także system promocji turystyki zdrowotnej w regionie. Większość osób oceniła promocję na 4 (39,2% odpowiedzi) w pięciostopniowej skali ocen. Na poziomie oceny 3 promocję oceniło 30,0% badanych jednostek. Niecały procent ankietowanych uważa, iż promocja turystyki w regionie jest na bardzo złym poziomie. Średnia ocena wyniosła 3,33.

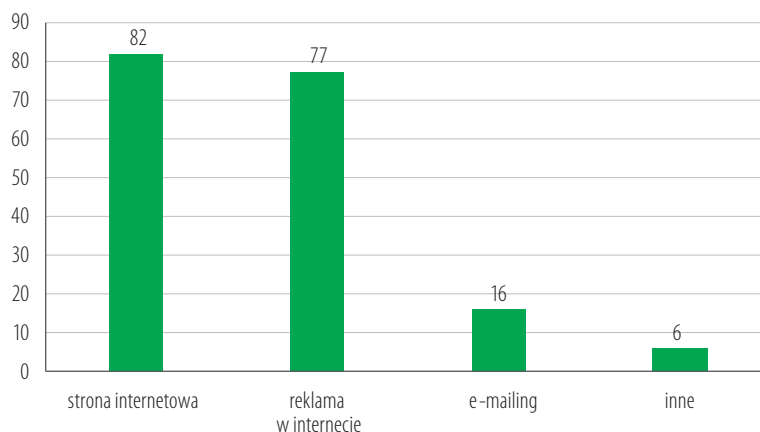
Tabela 31. Ocena systemu promocji turystyki zdrowotnej w regionie w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza bardzo złą ocenę, a 5 – ocenę bardzo dobrą (respondenci: touroperatorzy)

Ocena	1	2	3	4	5	Średnia
odsetek odpowiedzi	0,8%	21,7%	30,0%	39,2%	8,3%	3,33

Źródło: opracowanie własne

Zdaniem touroperatorów najlepszym sposobem informowania zagranicznych turystów medycznych i uzdrowiskowych o ofercie i walorach turystycznych województwa małopolskiego jest strona internetowa (82 odpowiedzi), 77 respondentów wskazało na reklamę w Internecie. W ramach kategorii „inne” ankietowani wymienili m.in. reklamę w telewizji, banery oraz marketing szeptany.

Wykres 39. Sposoby informowania turystów z zagranicy o walorach turystycznych województwa małopolskiego i możliwości realizowania na jego obszarze turystyki medycznej i uzdrowiskowej (respondenci: touroperatorzy)



Źródło: opracowanie własne

Powyższe wyniki zostały uzupełnione o najciekawsze komentarze z wywiadów pogłębionych. W grupie badanych turystów odwiedzających województwo małopolskie znalazło się 15 turystów krajowych pochodzących z różnych województw oraz 15 turystów zagranicznych mieszkających w krajach Unii Europejskiej. Ponadto zrealizowano wywiady z 10 instytucjami. Wśród nich znalazły się osoby reprezentujące: samorząd terytorialny (2 wywiady), jednostki uzdrowiskowe (2 wywiady), klastry medyczne (2 wywiady), a także przedstawiciele organizacji branżowych (4 wywiady).

W opinii turystów przebywających na terenie województwa małopolskiego, w szczególności turystów przebywających w miejscowościach uzdrowiskowych, standard usług medycznych niczym nie różni się od usług realizowanych w innych województwach, a nawet innych krajach.

W Polsce byłam w Polańcyku, byłam nad morzem w Kołobrzegu, myślę, że Małopolska jest konkurencyjna, dlatego że jest przewaga wody mineralnej; tego nie ma nad morzem. (...) Tu jest bardzo konkurencyjnie, jest wysoka jakość usług przede wszystkim medycznych, mają nowoczesny sprzęt, jestem w tak luksusowym ośrodku, że jestem oczarowana, jest położony na wzgórzu z przepięknym widokiem na okolice, na góry, lasy, mamy na miejscu basen, czysta woda, pokoje wyremontowane, odmalowane, czyste, pokoje są dwuosobowe, każdy pokój ma własną łazienkę, dostajemy wodę mineralną do pokoju, zabiegi są na wysokim poziomie, personel jest przyjaźnie nastawiony do nas.

Pozytywne opinie o jakości usług oraz kwalifikacjach kadr potwierdzają również turyści zagraniczni.

Personel medyczny jest dobrze wykwalifikowany, na wysokim poziomie. Ponadto usługi medyczne są wysokiej jakości przy zachowaniu niskich, konkurencyjnych cen.

Myślę, że jakość usług jest porównywalna z usługami świadczonymi w Czechach, a także w innych krajach europejskich.

Obsługa medyczna w Małopolsce jest bardzo kompetentna. Zabiegi są realizowane na bardzo wysokim poziomie przy zachowaniu niskiej ceny.

W opinii turystów zdrowotnych kluczową kwestią związaną z infrastrukturą jest jej zaawansowanie technologiczne. W większości podmiotów oferta jest bardzo podobna, a jedynym czynnikiem wyróżniającym, oprócz ceny oraz jakości usługi, jest właśnie technologia.

Określone zabiegi wszędzie wyglądają tak samo, tu raczej chodzi o nowoczesność sprzętu, a generalnie nie różni się to niczym.



Istotnym czynnikiem wyróżniającym Małopolskę na tle innych konkurencyjnych obszarów pod względem turystyki zdrowotnej jest dostępność wód mineralnych. Ilość rodzajów oraz jakość wód pozwala jednoznacznie stwierdzić, iż jest to unikalny walor, który można wykorzystać zarówno do promowania regionu w skali kraju, jak i na arenie międzynarodowej. Ponadto czynnikiem wyróżniającym województwo małopolskie w kontekście turystyki zdrowotnej jest dostępność zabiegów oferowanych zwłaszcza w miejscowościach uzdrowiskowych.

Jest dużo wód mineralnych, specyficzny klimat zarówno jeśli chodzi o środowisko, jak i ludność. W Małopolsce jest dużo ośrodków rehabilitacyjnych, sanatoriów, szpitali uzdrowiskowych. Dobrze się czuję w Małopolsce.

W Małopolsce jest odpowiedni profil, możliwości leczenia, czyli odpowiednie zabiegi rehabilitacyjne, źródła wody. Wpływ na podejmowanie decyzji miał odpowiedni profil zabiegów medycznych, które tutaj są do zaoferowania, one są specyficzne i nie występują w innym regionie.

Dostępność zabiegów.

Na pewno cena, na pewno bardzo duży wachlarz usług, i myślę, że też dobre opinie, które tutaj ludzie wystawiają, będąc w Limbie, w sanatorium. No i jeszcze tak te standardy są tak wysokie, że po prostu sprzęt, który jest tutaj, jest to sprzęt najnowocześniejszy, nieodlegający od Austrii.

W opinii turystów zagranicznych największym atutem województwa małopolskiego są ceny usług, które są niższe nie tylko w porównaniu do krajów Europy Zachodniej, ale także w stosunku do Czech, Słowacji.

Myślę, że ceny usług skłoniły mnie do przyjazdu, a także różnorodność usług; na przykład byłem zainteresowany masażami, magnetoterapią, elektroterapią i oczywiście basenami. Korzystałem również z pijalni wód mineralnych – są bardzo smaczne.

W opinii turystów korzystających z uzdrowisk zlokalizowanych w Małopolsce baza turystyczna spełnia standardy. Jednakże pojawiły się także opinie o potrzebie modernizacji niektórych obiektów.

Baza turystyczna bardzo dobrze wypada, wyróżnia się, jest bardzo dużo miejsc gastronomicznych, bardzo smaczne jedzenie, na ogół średnio drogie i wszystko jest dostępne. Hotelowa baza jest bardzo szeroko rozbudowana, jest bardzo dobra, na wysokim poziomie, czysto wszędzie. Bazę rekreacyjną też oceniam bardzo dobrze.

Baza hotelowa jest dość zróżnicowana, aczkolwiek przystępna, ale można dalej rozbudowywać. Są miejsca, gdzie można jeszcze tą bazę poprawić. Rozbudowa infrastruktury, rozbudowa większej bazy spowodowała przyrwyty większej ilości kuracjusów, turystów, co wpłynie na specyfikę i urok tego terenu.

Większość respondentów na własną rękę szukała informacji o ofercie turystyki medycznej oraz uzdrowiskowej. Najczęstszą formą poszukiwania informacji jest Internet, a także opinie rodziny/znajomych. Żadna z osób nie spotkała się z promocją turystyki medycznej czy uzdrowiskowej. Pobytu w uzdrowiskach bardzo często są refundowane z Narodowego Funduszu Zdrowia, w konsekwencji kuracjusz ma niewielki wpływ na miejsce, do którego zostanie skierowany.

Przez Internet, i zasięgam opinii znajomych, którzy korzystali już z tego wcześniej. Jeżeli ktoś jest zadowolony, to ważna jest taka opinia ludzi, którzy byli tam nie raz i są w stanie coś więcej na ten temat powiedzieć, czy jest to dobre i czy warto jechać.

Znajomi, którzy jeżdżą po Polsce i różne informacje przywożą, jedni chwalią miejsca, inni nie chwalią. Małopolska cieszy się bardzo dobrą opinią.

W 30–40% przypadków turyści zdrowotni podróżują z osobą towarzyszącą, jest to istotny czynnik, który wpływa na turystykę zdrowotną. Ponieważ oferta skierowana do turystów zdrowotnych powinna być dostosowana nie tylko do osoby korzystającej z usług medycznych/uzdrowiskowych, ale także do osoby

towarzyszącej. W efekcie czynnikami, które również wpływają na turystykę zdrowotną i są dopełnieniem produktu turystycznego w tym zakresie, są walory przyrodnicze i kulturowe.

Badani turyści opisują walory przyrodnicze regionu bardzo pozytywnie. Przede wszystkim krajobraz, ilość terenów zielonych, zróżnicowanie terenu. W odniesieniu do walorów kulturowych respondenci wskazywali na lokalne zabudowania, kina oraz wycieczki do Krakowa.

Walory przyrodnicze – krajobrazowe przede wszystkim, ponieważ krajobraz jest bardzo urozmaicony, piękne widoki, taki widok cieszy oko, dla poprawienia samopoczucia dobrze jest popatrzeć na coś pięknego; i komunikacja – drogi są dużo lepsze niż były kiedyś, można pojeździć tu i tam, turystycznie ciekawe miejscowości bardzo dobre, uważam, że jest tu pięknie i będę polecać innym.

Walory kulturowe – bardzo mi się podobają te piękne drewniane budynekczki (Krynica). Tu jest taki odpoczynek dla człowieka. Ślicznie, te ścieżki turystyczne. Bardzo lubię też do Krakowa jeździć, jest mnóstwo muzeów, zabytki.”

Walory kulturowe – od czasu do czasu odbywają się koncerty, przyjeżdżają zespoły, jest oferta dosyć taka kulturalna, jest kino, można iść na różnego rodzaju zabawy. Pod względem kulturowym jest gdzie iść, jest kościół, jest dużo zabytkowych kamieniczek.

Działania realizowane w województwie małopolskim nie przekładają się na znaczny wzrost liczby turystów zdrowotnych. Najczęściej inwestycje ukierunkowane są na rozwój atrakcyjności turystycznej. Samorządy nie prowadzą działań, które koncentrują się jedynie na turystyce zdrowotnej. Jednakże biorąc pod uwagę, iż jest to przyszłościowy segment turystyki, warto już teraz rozwijać infrastrukturę. Respondenci zwracali także uwagę na brak promocji tego typu turystyki.

Bardziej oferta jest skierowana na miejscowości turystyczne niż na samą ofertę turystyki medycznej. Bardziej jest pod kątem turystyki ta silniejsza promocja niż turystyka medyczna w tej chwili.

Obszarem, na którym koncentruje się największa liczba podmiotów związanych z turystyką medyczną, jest Kraków. To właśnie w stolicy województwa małopolskiego znajdują się liczne kliniki, w których oferowane są usługi medyczne. Najczęściej turyści medyczni korzystają z usług stomatologicznych oraz rehabilitacyjnych. W odniesieniu do turystów uzdrowiskowych najbardziej rozpoznawalnym oraz najpopularniejszym uzdrowiskiem w Małopolsce jest Krynica-Zdrój. Opinie respondentów są zbieżne co do tego, że Małopolska jest bardzo konkurencyjnym obszarem ze względu na turystykę zdrowotną. Przewagę konkurencyjną budują m.in. walory przyrodnicze, walory kulturowe oraz jakość świadczonych usług.

Jest lepiej, ceny może są takie same, ale lepsza jest jakość, wyższa kultura podawania posiłków, np. obsługa uprzejma, ogólnie jest bardzo fajnie. Rozrywki są, miejscowość bardzo atrakcyjna turystycznie i kulturalnie, w ogóle wysoka kultura w Małopolsce.

Na pewno jest co polecać ze względu na walory zdrowotne, jest dużo szersza gama rozrywek niż kilkanaście lat temu, dużo miejsc, które warto zobaczyć.

Opinie turystów krajowych oraz zagranicznych w dużej części pokrywają się. Obydwie badane grupy podkreślają unikalne walory przyrodnicze województwa małopolskiego oraz walory kulturowe. Zarówno turyści krajowi, jak i zagraniczni podkreślają jakość świadczonych usług medycznych oraz kwalifikacje kadry medycznej. Atutem często podkreślanym przez turystów zagranicznych były ceny usług medycznych, które są znacznie niższe niż w krajach ojczystych.

Formą podsumowania tej części badania jest poniższa analiza SWOT, która pozwoli określić mocne i słabe strony konkurencyjnej pozycji województwa małopolskiego w kontekście turystyki medycznej, a także szanse i zagrożenia związane bezpośrednio z turystyką medyczną. Przeprowadzenie analizy strategicznej pozwoliło na zdefiniowanie teraźniejszych oraz przyszłych czynników wewnętrznych i zewnętrznych. Do każdej zdefi-



niowanej mocnej i słabej strony oraz do każdej szansy i zagrożenia przypisano istotność zjawiska w skali od 0,01 do 1,00. Przypisanie wag do każdego ze zjawisk pozwoliło wyznaczyć kluczowe czynniki sprzyjające rozwojowi turystyki medycznej oraz uzdrowskiej w regionie. Rozwój turystyki medycznej w województwie małopolskim determinowany jest przede wszystkim jakością usług oferowanych w regionie. Ponadto bardzo istotnymi czynnikami, które budują konkurencyjność Małopolski, są kompetencje kadry medycznej oraz ceny świadczonych usług. Najistotniejszą słabą stroną w kontekście turystyki medycznej jest promocja turystyki medycznej wśród różnych grup potencjalnych turystów. W ramach analizy SWOT określono również szanse i zagrożenia turystyki medycznej w Małopolsce. Kluczową szansą dla regionu jest duża liczba przedsiębiorstw świadczących różnorodne usługi medyczne, natomiast negatywnie na turystykę medyczną (szczególnie wśród turystów zagranicznych) może wpłynąć wzrost cen usług. W poniższej tabeli zaprezentowano analizę SWOT turystyki medycznej w Małopolsce.

Tabela 32. Analiza SWOT – Turystyka medyczna

Mocne strony	Istotność	Słabe strony	Istotność
jakość usług spełniająca europejskie standardy	0,20	promocja turystyki medycznej nie jest dostosowana do różnych grup klientów	0,35
kompetencje kadry medycznej poświadczone certyfikatami	0,15		
cenę usług	0,15	brak jednolitego produktu turystycznego	0,30
różnorodny profil leczenia (stomatologia, fizjoterapia, medycyna estetyczna)	0,10	brak dokumentów określających strategię rozwoju turystyki medycznej w województwie małopolskim	0,20
dogodny dojazd do kluczowych ośrodków województwa małopolskiego	0,10		
wysokie rozwinięta baza noclegowa	0,10		
międzynarodowy port lotniczy Kraków-Balice obsługujący m.in. Niemcy, Wielką Brytanię oraz kraje skandynawskie	0,05	brak współpracy w kreowaniu wizerunku Małopolski jako regionu słynącego z turystyki medycznej	0,15
specjalistyczna aparatura medyczna	0,05		
znajomość przez turystów marki Kraków	0,05		
walory kulturowe (w szczególności Kraków – zabytki)	0,05		
suma	1	suma	1

Szanse	Istotność	Zagrożenia	Istotność
duża liczba przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne	0,30	wzrost poziomu cen usług medycznych świadczonych w Małopolsce	0,40
wzrost świadomości na temat zdrowego trybu życia	0,20	poprawa konkurencyjności innych obszarów zarówno w kraju, jak i za granicą	0,35
wzrost zainteresowania turystyką medyczną wśród turystów zagranicznych	0,20		
atrakcyjność turystyczna regionu	0,15	brak inwestycji w infrastrukturę turystyczną	0,25
rozwój infrastruktury dzięki dofinansowaniu z Unii Europejskiej	0,15		
suma	1	suma	1

Źródło: opracowanie własne

Analizie SWOT poddano także turystykę uzdrowiskową. Część mocnych i słabych stron oraz szans i zagrożeń pokrywa się z obszarami wymienionymi w turystyce zdrowotnej. Determinowane jest to podobną tematyką analizowanego zjawiska.

Tabela 33. Analiza SWOT – Turystyka uzdrowiskowa

Mocne strony	Istotność	Słabe strony	Istotność
różnorodny profil leczenia w miejscowościach uzdrowiskowych	0,20	brak strategii promocji produktu turystyki uzdrowiskowej	0,35
wysoki poziom kompetencji kadr oraz jakości usług medycznych	0,15	słaba dostępność drogowa miejscowości uzdrowiskowych	0,25
unikalność oferty medycznej – wody mineralne	0,10		
duża liczba statutowych miejscowości uzdrowiskowych	0,10	brak współpracy w kreowaniu wizerunku Małopolski jako regionu słynącego z turystyki uzdrowiskowej	0,25
zróżnicowana oferta kulturalna i rozrywkowa	0,10		
unikalne walory przyrodnicze i krajobrazowe w miejscowościach uzdrowiskowych	0,10		
przygraniczny charakter miejscowości uzdrowiskowych	0,05	brak skoordynowanych, regularnych połączeń pomiędzy pobliskimi miejscowościami	0,15
znajomość przez turystów marki Kraków	0,05		
atrakcyjne ceny usług uzdrowiskowych dla turystów zagranicznych	0,05		
możliwość skorzystania z wielu form turystyki (biernej i czynnej)	0,05		
warunki klimatyczne	0,05		
suma	1	suma	1

Szanse	Istotność	Zagrożenia	Istotność
wzrost zaangażowania touroperatorów w organizację pobytów zdrowotnych	0,30	wzrost poziomu cen usług uzdrowiskowych	0,45
wzrost świadomości na temat zdrowego trybu życia	0,25	brak inwestycji w infrastrukturę drogową, połączenia autobusowe	0,30
rozwój infrastruktury dzięki dofinansowaniu z Unii Europejskiej	0,20	poprawa konkurencyjności innych obszarów zarówno w kraju, jak i za granicą	0,25
moda na zdrowy tryb życia	0,15		
refundacja pobytu w ośrodkach uzdrowiskowych cudzoziemców	0,10		
suma	1	suma	1

Źródło: opracowanie własne

Najistotniejszą mocną stroną turystyki uzdrowiskowej w Małopolsce jest różnorodny profil leczenia w miejscowościach uzdrowiskowych. Ważny jest również wysoki poziom kompetencji kadr oraz jakość świadczonych usług. Słabą stroną regionu w kontekście turystyki uzdrowiskowej jest brak jednolitej strategii promocji Małopolski, a także dostępność drogowa miejscowości uzdrowiskowych. Szansą dla regionu jest



- › **znaki zapytania** – są rynkami, które cechuje szybki wzrost, ale względnie niski udział w rynku. W konsekwencji jednoznaczne określenie przyszłości tych rynków jest bardzo trudne.
- › **psy** – to rynki nierozwojowe o słabej konkurencyjności. Charakteryzują się niewielkim tempem wzrostu oraz małym udziałem w rynku⁶⁷.

Jak wynika z macierzy BCG, województwo małopolskie znalazło się blisko przecięcia osi pionowej i poziomej. Zatem rynek turystyki uzdrowiskowej ma możliwość zmiany swojej pozycji z dojnej krowy np. na gwiazdę (wiąże się to z nakładami inwestycyjnymi) bądź też na znak zapytania. Pozycja dojnej krowy, jaką obecnie zajmuje województwo małopolskie, pozwala na generowanie zysków przy niewielkich nakładach. Utrzymanie tej pozycji w kolejnych latach umożliwi umocnienie się Małopolski jako obszaru wyróżniającego się pod względem turystyki uzdrowiskowej w Polsce. Porównując pozycję Małopolski do trzech największych konkurentów (województwo kujawsko-pomorskie, zachodniopomorskie i dolnośląskie), można dostrzec, że jedynie kujawsko-pomorskie jest rynkiem ze stosunkowo dużym udziałem w rynku oraz znaczącym wzrostem liczby kuracjuszy, co daje temu województwu pozycję gwiazdy. Pozostali dwaj konkurenci zdecydowanie należą do kategorii dojnych krów. Macierz BCG jako jedna z metod analizy portfelowej stosowana jest do oceny możliwości firmy oraz do oceny jej pozycji. Zatem interpretacja wyników w odniesieniu do turystyki uzdrowiskowej powinna być ostrożna.

Na koniec można jeszcze wspomnieć o konkurencyjnym międzynarodowym otoczeniu. Ze względu na turystykę uzdrowiskową na wyróżnienie zasługują cztery kraje: Niemcy, Czechy, Słowacja i Węgry. Te trzy ostatnie to rywale Polski w wyścigu o zainteresowanie turystów. Niemcy jako kraj aspirują do turystów o zasobniejszym portfelu i wysokich wymaganiach jakościowych standardów. Wśród 270 miejscowości uzdrowiskowych zrzeszonych w Niemieckim Związku Uzdrowisk na uwagę zasługują regiony Bawaria i Baden-Wirtembergia. Mogą to być źródła dobrych praktyk dla polskich uzdrowisk przy spełnieniu określonych warunków rozwoju regionalnego. Wśród regionów na południe od Małopolski na pewno warto wyróżnić Słowację: Pieszczany, Wyżne Rużbachy, Bardejov, Kupelec Silac, Turcianske Teplice, Dubince czy Nimnicę. Jeszcze dalej na południe odnajdziemy Budapeszt (jedyna europejska stolica położona na terenie obfitującym w podziemne źródła i wody termalne), Debreczyn (Wielka Nizina Węgierska), Tiszaujvaros (nowoczesne uzdrowisko, gdzie leczy się bezpłodność pierwotną i wtórną oraz osteoporozę) oraz Szeged⁶⁸.

⁶⁷ M. Zdon-Korzeniowska, *Jak kształtować regionalne produkty turystyczne? Teoria i praktyka*, Kraków 2009, s. 103 – 104.

⁶⁸ P. Lepak, *Atrakcyjność turystyczna i uzdrowiskowa Węgier*, [w:] *Turystyka zdrowotna i uzdrowiskowa*, M. Boruszczak, Gdańsk 2011.



7. Kierunki rozwoju turystyki zdrowotnej

Rozwój turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim jest determinowany zarówno czynnikami wewnętrznymi, jak i zewnętrznymi. Do kluczowych czynników wewnętrznych zaliczyć należy m.in. podmioty branży medycznej świadczące usługi turystom zdrowotnym (w tym turystom medycznym oraz turystom uzdrowiskowym) oraz podmioty branży turystycznej. Kooperacja podmiotów z branży medycznej oraz turystycznej w regionie nie jest wystarczająca, ponad 95% badanych przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne nie współpracuje z touroperatorami. Konsekwencją braku współpracy między podmiotami gospodarczymi bezpośrednio związanymi z turystyką zdrowotną jest niewykorzystanie potencjału województwa małopolskiego. Zasadne jest stworzenie platformy umożliwiającej kontakt regionalnych podmiotów medycznych oraz touroperatorów. Platforma powinna zrzeszać m.in. kliniki medyczne, prywatne gabinety lekarskie, pośredników medycznych, konsultantów medycznych, touroperatorów, biura podróży, przewoźników turystycznych. W trakcie rozwoju platformy możliwe będzie poszerzenie jej działalności np. o stworzenie portalu internetowego o turystyce zdrowotnej (w różnych wersjach językowych), na którym zamieszczone będą istotne informacje dla turystów zdrowotnych, w tym multimedialna, interaktywna mapa obiektów turystyki zdrowotnej znajdujących się w województwie małopolskim oraz opis kluczowych atrakcji turystycznych regionu. Co więcej, strona internetowa może stać się platformą umożliwiającą rezerwowanie wizyt lekarskich, pobyków w ośrodkach uzdrowiskowych. Taka forma obsługi klienta w znacznym stopniu podnosi jakość i komfort dla turysty zdrowotnego. Nowoczesne formy sprzedaży usług medycznych powinny być poparte klasycznymi formami kontaktu, jakim jest kontakt telefoniczny (nie tylko w języku polskim czy angielskim, ale także niemieckim czy włoskim).

Ponadto istotna z punktu rozwoju turystyki zdrowotnej w Małopolsce jest kooperacja różnych podmiotów pochodzących zarówno z sektora publicznego, jak i prywatnego. Produkt turystyki zdrowotnej koncentruje wokół siebie wiele podmiotów sektora prywatnego, dlatego problemem jest określenie jednej formy współpracy, która umożliwiłaby najefektywniejsze wykorzystanie potencjału poszczególnych składowych produktu turystyki zdrowotnej. Każda inicjatywa pochodząca ze strony instytucji publicznych czy przedsiębiorstw prywatnych może przynieść korzyści dla rozwoju turystyki zdrowotnej w regionie. Współpraca w ramach turystyki zdrowotnej może, ale nie musi, przybrać formy sieciowania (klastra). Duża część respondentów uważa, iż nawiązywanie współpracy między podmiotami związanymi z turystyką zdrowotną jest bardzo ważne. Większa grupa podmiotów ma szersze możliwości działania, a przede wszystkim promocji produktu turystycznego, jakim w tym przypadku jest szeroko pojęta turystyka medyczna oraz turystyka uzdrowiskowa. Sieciowanie pozwoli na uzyskanie efektów skali, które bezpośrednio przełożą się na większe zainteresowanie regionem w kontekście turystyki zdrowotnej.

Wypowiedzi samorządowców:

Z jednej strony myślę, że z tak prostej przyczyny, jeżeli mielibyśmy te klastry, jakieś konkretne standardy usług na wysokim poziomie, to dawałoby to do świadomości klientów taki obraz, że np. ten region specjalizuje się w medical SPA i one są realizowane na jakimś konkretnym wysokim poziomie, bo są narzucane standardy, z jednej strony jest to pozytywny efekt przynajmniej dla konsumenta, z drugiej strony, jeżeli mamy takie klastry, no to też wiążemy ręce mniejszym przedsiębiorcom, czyli mikro i małe przedsiębiorstwa.

Jeżeli więcej podmiotów skupi się na jednym celu, to będzie im to łatwiej zrealizować. Jeżeli tylko jedna firma będzie głosić swoje poglądy w zakresie tej turystyki medycznej, to będzie to mniejszy efekt, niż jeśli tych podmiotów będzie więcej.

Kwestia dodatkowego finansowania. W takim klastrze jest więcej firm, więcej pomysłów, szersze spojrzenie na możliwości. Teraz większym łatwiej niż mniejszym.

Kreowanie polityki prorozwojowej w ramach turystyki zdrowotnej powinno być programowane na poziomie Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego we współpracy z lokalnymi samorządami. Efektem współpracy Urzędu Marszałkowskiego oraz lokalnych samorządów powinna być strategia rozwoju turystyki zdrowotnej. Kreowanie polityki przez władze publiczne w głównej mierze determinowane jest specyfiką turystyki medycznej oraz uzdrowiskowej, a także uzależnieniem turystyki zdrowotnej od innych form turystyki. Współpraca tych instytucji publicznych wraz z sektorem prywatnym pozwoli na stworzenie wspólnego programu rozwoju turystyki zdrowotnej. Oferta turystyki zdrowotnej powinna być powiązana z innymi rodzajami podróży, w tym z turystyką biznesową, kongresową, religijną, weekendową.

Brak zintegrowanej oferty, ja mam na myśli nie tylko podmioty tej branży, żeby potrafiły stworzyć wspólną usługę, ale także jednostki rządu terytorialnego, żeby wspólnie z przedsiębiorcami wypromować region, jakiś komunikat marketingowy, skierowany do potencjalnych turystów. Poziom znajomości języka w instytucjach, które świadczą usługi klientom zagranicznym, jest cały czas niewystarczający i też specjalistyczne nastawienie.

Mając na uwadze opinie respondentów, przewagę konkurencyjną Małopolski budują przede wszystkim walory przyrodnicze, kulturowe oraz rozpoznawalność marki Kraków (szczególnie w opinii turystów zagranicznych). Konkurencyjna oferta regionu powinna być budowana przy wykorzystaniu unikalnych walorów regionu, jakimi są m.in. wody mineralne o właściwościach leczniczych. Konkurencyjność Małopolski w kontekście międzynarodowym budują przede wszystkim podmioty związane z turystyką medyczną, które świadczą usługi medyczne po niskich cenach przy zachowaniu wysokiej jakości usług. Ceny oferowane przez podmioty gospodarcze zlokalizowane w województwie małopolskim są znacznie niższe w porównaniu z innymi europejskimi krajami, a jakość usług w niczym nie odbiega od standardów międzynarodowych.

Byłam tylko raz za granicą w takim ośrodku, właśnie w Anglii, sam weekend, no i zapłaciłam o wiele większą cenę. Nie powiem, bo jakość i lokalizacja też była bardzo fajna, natomiast cena była za wysoka, dlatego też porównanie z ośrodkiem małopolskim i Szczawnicą, która jest przeurocza, no ta cena wydaje się bardzo konkurencyjna, a jakość jest tak samo wysoka.

Kompetencje kadry medycznej oraz różnorodny profil leczenia również wyróżniają Małopolskę w kontekście turystyki zdrowotnej. Jednakże w ramach badania zdefiniowana została istotna bariera uniemożliwiająca zrównoważony rozwój turystyki medycznej oraz turystyki uzdrowiskowej w regionie; jest nią promocja turystyki zdrowotnej. Dotychczasowe działania nie przyniosły zakładanych rezultatów. Najlepszym przykładem jest program Ministerstwa Gospodarki z 2010 roku, w którym turystyka medyczna promowana była jako jedna z 27 branż na arenie międzynarodowej. W programie wzięło udział niewiele przedsiębiorstw świadczących usługi medyczne, efekty programu były niewspółmierne do środków przeznaczonych na promocję. Promocja turystyki medycznej powinna być organizowana w kooperacji sektora prywatnego i publicznego. Jedynie wspólne działania pozwolą dotrzeć jednocześnie do dużej grupy potencjalnych turystów zdrowotnych oraz poszczególnych grup turystów. Program promocji turystyki medycznej powinien mieć charakter długofalowy i opierać się o już istniejące w świadomości skojarzenia z miastem Kraków.

Turyści zdrowotni, a przede wszystkim turyści uzdrowiskowi, są to osoby po 50. roku życia, dlatego oferta powinna być w głównej mierze skierowana do tej grupy osób. Niemniej jednak, biorąc pod uwagę wzrost świadomości i chęci dbania o zdrowie, osoby do 50. roku życia także powinny być brane pod uwagę. Segmentacja rynku turystyki medycznej jest bardziej złożona niżeli rynek turystyki uzdrowiskowej, ponieważ na rynek usług medycznych składa się wiele różnych dziedzin medycyny. Najbardziej istotnymi segmentami z punktu widzenia województwa małopolskiego są stomatologia (Kraków) oraz rehabilitacja (miejscowości uzdrowiskowe, Kraków).



Należy skupić się głównie na takich ośrodkach oferujących pobyty rehabilitacyjne, połączone z lekkim zwiedzaniem. Od strony medycznej to stomatologia, a jeżeli chodzi o inne kwestie medyczne, to ciężko stwierdzić.

Wypowiedzi samorządowców:

Oferta powinna być skierowana do osób starszych, ale również profilaktycznie do rodzin z małymi dziećmi w celach profilaktycznych. Na pewno kwestie finansowania pobytu takim osobom, ale też kierowałabym do ludzi bogatych. Na całe województwo małopolskie i klientów z zagranicy.

Pierwszą grupą docelową byłyby osoby po jakimś zabiegu. (...) Druga grupa to głównie powinny być kobiety w średnim wieku i raczej dosyć zamożne. Chodzi o kobiety, które chcą utrzymać się w dobrej kondycji. Do nas przyjeżdżają turyści z południa Polski. Podejrzewam, że głównie jest to spowodowane odległością. Jeżeli miałibyśmy tutaj w regionie konkretne centrum z ośrodkiem badawczym ze specjalistami, centrum, które daje wysokie standardy usług, to myślę, że przy zapewnieniu odpowiedniego transportu nie miałoby wtedy znaczenia położenie w określonym regionie.

Osoby korzystające z usług zdrowotnych w Małopolsce najczęściej poszukiwały oferty usług w Internecie bądź też korzystały z informacji rodziny/znajomych. Wskazuje to, iż turystyka zdrowotna powinna być promowana głównie w Internecie zarówno na portalach krajowych, jak i zagranicznych. Programując promocję regionu, należy także wykorzystać media społecznościowe, w ramach których organizowane będą konkursy oraz zamieszczane aktualne informacje o wydarzeniach czy promocjach. Ponadto istotne z punktu widzenia promocji poszczególnych obiektów świadczących usługi medyczne jest promowanie się w formie artykułu sponsorowanego w prasie krajowej oraz zagranicznej.

Głównymi zagranicznymi rynkami promocji turystyki zdrowotnej powinny być m.in. kraje położone niedaleko województwa małopolskiego – Czechy, Słowacja. Koszty usług medycznych w tych krajach są znacznie wyższe aniżeli w Polsce, natomiast jakość usług jest na podobnym poziomie. Kolejną grupą docelową powinna być Polonia mieszkająca za granicą, a także mieszkańcy Wielkiej Brytanii, Niemiec, Danii, Norwegii. Oferta skierowana do tej grupy powinna być poparta promocjami w terminach uwzględniających ustawowe dni wolne w każdym z krajów. W opinii respondentów jakość świadczonych usług medycznych w kluczowych ośrodkach województwa małopolskiego jest na odpowiednim poziomie. Pogląd, iż jakość świadczonych usług nie odbiega od standardów europejskich, potwierdzają turyści zagraniczni, m.in. z Anglii i Austrii. Należy jednak zwrócić uwagę na możliwości wyróżnienia się podmiotów dzięki pozyskaniu certyfikatu jakości świadczonych usług czy też akredytacji placówki medycznej.

Wprowadzenie certyfikatów i akredytacji na pewno wpływa na jakość usług – przez to placówka wyróżnia się na rynku – jest lepiej przygotowana do obsługi turysty medycznego, który poszukując w gąszczu ofert, ma problemy z wyborem tej najlepiej mu odpowiadającej, a posiadanie akredytacji jest jednym z czynników podnoszącym poziom zaufania.

Wypowiedzi samorządowców:

Analogicznie jak kategoryzacja obiektów turystycznych. Jakiś standard i poziom musi być zachowany. To daje gwarancje, że jeżeli ktoś przyjedzie do nas z zewnątrz i jest określony standard, certyfikacja itd., no to wiadomo, czego się spodziewać, łatwiej kontrolować.

Certyfikacja i akredytacja placówek medycznych to pozytywny efekt, ale z punktu widzenia konsumenta. Jeżeli popatrzymy na to z punktu widzenia przedsiębiorcy, to wiąże się to dla niego z dodatkowymi kosztami: przeszkolenia pracowników, uzyskania certyfikatów i w pewnym momencie może się nasunąć pytanie, czy jest to opłacalne i na ile jest to opłacalne.



Wizerunek województwa małopolskiego jest bardzo pozytywny. Wyjątkowo pozytywnie odbierany jest Kraków – zarówno przez turystów krajowych, jak i zagranicznych. Dodatkowo rozpoznawalnymi miejscowościami są: Wieliczka, Oświęcim czy Krynica Górská. Podczas tworzenia produktu turystycznego należy wykorzystać te miejscowości – symbole, które już istnieją w świadomości potencjalnych turystów. Jakość obsługi turystów zdrowotnych jest na zadowalającym poziomie. Większość ośrodków medycznych oferujących usługi skierowane do turystów umożliwia płatność kartą płatniczą, przelewem, a nawet płatność w ratach. Ponadto personel zna przynajmniej jeden język obcy (najczęściej jest to język angielski). W niewielkiej części podmiotów możliwa jest rejestracja online w języku polskim (w niektórych klinikach możliwa jest także rejestracja online w innych językach). Biorąc pod uwagę uzdrowiska zlokalizowane w województwie małopolskim, respondenci podkreślali jakość obsługi w ośrodkach, m.in. życzliwość. Turyści zagraniczni mieli problem z komunikacją miejską w mniejszych miejscowościach. Dużej części cudzoziemców poruszanie się w regionie sprawiło trudność.

Bardzo ogólnie cała usługa w porównaniu do innych ośrodków wydawała mi się najkorzystniejsza, dlatego też korzystałam właśnie z tej oferty, poza tym sama obsługa i podejście do klienta jest na bardzo wysokim poziomie.

Największą barierą uniemożliwiającą rozwój turystyki zdrowotnej w regionie jest promocja regionu. Obecne działania promocyjne skierowane są głównie na promocję turystyki jako całości. Ponadto często wymienianą przez różne grupy respondentów barierą jest komunikacja. Poruszanie się po mniejszych miejscowościach sprawia trudność nie tylko turystom zagranicznym, ale także krajowym. Ilość połączeń oraz ich regularność wymagają zmiany na lepsze.

Dotychczasowe działania, które były podejmowane przez wszelkie instytucje typu np. Urzędu Marszałkowskiego itd., bardziej były nakierowane na ogólną turystykę, czyli do miejsc i atrakcji, niż na turystykę medyczną, większy nacisk na świadomość, możliwości skorzystania z czegoś takiego, generalnie promocja taka, bo jeżeli ludzie nie będą wiedzieli, że jest taka możliwość w danych miejscowościach, to nie będą wiedzieli, że mogą skorzystać z takich zabiegów. Mocne strony to mamy bardzo wysoki potencjał, czyli tutaj mamy te uzdrowiska. Mamy dosyć duże zaplecze i ogromny potencjał, mamy bardzo dużą i różnorodną bazę noclegową.

Zasugerowane rozwiązania powinny być sukcesywnie wprowadzane, dzięki czemu możliwe będzie lepsze wykorzystanie potencjału województwa małopolskiego w ramach turystyki zdrowotnej. Badanie turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim powinno być kontynuowane. Ważnym aspektem byłoby zbadanie współpracy między podmiotami z branży medycznej oraz turystycznej, ponieważ jedynie wspólne, skoordynowane działania pozwolą osiągnąć cel. Ponadto nowe spojrzenie na turystykę zdrowotną w województwie małopolskim mogliby dać pośrednicy medyczni oraz konsultanci medyczni, którzy bezpośrednio kontaktują się z potencjalnymi turystami zdrowotnymi. Osoby te odpowiedzialne są również za rezerwację miejsc w hotelach, transfer z lotniska, a także organizację czasu wolnego turystów (również dla ich towarzyszy podróży). Niezbędne jest jednocześnie prowadzenie badań preferencji potencjalnych turystów krajowych oraz zagranicznych. Efekty takich analiz pozwolą na dostosowanie oferty turystyki medycznej oraz zdrowotnej do potrzeb klientów zarówno w kontekście jakości obsługi, jak i promocji.



Plan rozwoju turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim

Bazując na przeprowadzonych badaniach pośrednich, jak i bezpośrednich, wskazano 4 kluczowe obszary problemowe, dla których opracowano rekomendacje w celu ich eliminacji bądź ograniczenia.

Problem 1. – brak współpracy podmiotów z sektora okołozdrowotnego z podmiotami rynku turystycznego

Z przeprowadzonych badań wynika, że ponad 95% przedsiębiorstw świadczących usługi okołozdrowotne nie współpracuje z podmiotami branży turystycznej. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest brak kompleksowej oferty turystyki zdrowotnej adresowanej w szczególności do klienta zagranicznego.

Zintegrowanie działań podmiotów świadczących szeroko rozumiane usługi zdrowotne i podmiotów z branży turystycznej pozwoli zaoferować kompleksowy produkt turystyki zdrowotnej obejmujący: usługę medyczną/zdrowotną, usługę noclegową, transportową (np. transfer z/na lotnisko, dowiezienie do obiektu) oraz usługi edukacyjne, rekreacyjne (związane z walorami i atrakcjami turystycznymi województwa małopolskiego) i usługi czasu wolnego.

Rekomendacje

- › Utworzenie platformy elektronicznej zrzeszającej podmioty rynku medycznego: uzdrowiska, placówki medyczne, szpitale, prywatne gabinety lekarskie i gabinety odnowy biologicznej, pośredników medycznych oraz podmioty rynku turystycznego – touroperatorów, biura podróży, przewoźników turystycznych oraz przewodników.
- › Utworzenie portalu internetowego o turystyce zdrowotnej w woj. małopolskim, który stanowić będzie rzetelny informator dla potencjalnych turystów medycznych. Portal powinien zawierać kompleksową informację na temat oferty leczniczej województwa, interaktywną mapę obiektów turystyki zdrowotnej, opis kluczowych atrakcji regionu, a docelowo umożliwiać także zakup usług zdrowotnych, rezerwowanie wizyt lekarskich oraz pobyków w uzdrowiskach i innych placówkach medycznych.

Problem 2. – brak współpracy jednostek samorządu terytorialnego z podmiotami branży medycznej i turystycznej w zakresie wypromowania regionu jako atrakcyjnej destynacji podróży medycznych.

Silną stroną województwa małopolskiego są walory kulturowe i historyczne, w szczególności miasto Kraków. Pod tym względem region jest bardzo dobrze wypromowany na arenie międzynarodowej. W celu rozwoju turystyki zdrowotnej należy poszerzyć wiedzę potencjalnych turystów o zdrowotny potencjał turystyczny regionu.

Rekomendacje

- › Współpraca władz regionu z podmiotami branży medycznej i turystycznej w celu zgromadzenia i usystematyzowania wiedzy o potencjale zdrowotnym województwa małopolskiego.
- › Koordynacja działań promocyjnych władz regionu z podmiotami branży medycznej i turystycznej w celu budowania spójnego wizerunku woj. małopolskiego jako atrakcyjnego i bogatego w ofertę medyczną i zdrowotną regionu.
- › Wypracowanie strategii promocji produktu turystyki zdrowotnej woj. małopolskiego na rynku krajowym i zagranicznym.

Problem 3. – złożoność produktu turystyki zdrowotnej wymaga powołania podmiotu koordynującego w celu aktywizacji działań integracyjnych, promocyjnych i certyfikacyjnych.

Produkt turystyki zdrowotnej tworzony jest przez 3 grupy podmiotów: podmioty świadczące usługi zdrowotne, podmioty świadczące usługi turystyczne i inne podmioty, takie jak np.: jednostki samorządu terytorialnego, towarzystwa ubezpieczeniowe oraz jednostki edukacyjne. Stworzenie zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej wymaga koordynacji działań wszystkich interesariuszy.

Rekomendacje

- › Powołanie podmiotu koordynującego działania promocyjne na rynku krajowym i zagranicznym oraz integrującego podmioty tworzące produkt turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego.
- › Głównym zadaniem powołanego podmiotu będzie realizacja zintegrowanej koncepcji marketingowej produktu turystyki zdrowotnej woj. małopolskiego.
- › Wdrożenie programu certyfikacji placówek medycznych w celu standaryzacji usług i zapewnienia wysokiej jakości usług (analogicznie jak kategoryzacja obiektów hotelowych).
- › Obecność na targach branżowych m.in. Health & Medical Tourism Show London, ITB Berlin, FERIA Kopenhaga czy Tour Salon w Poznaniu.
- › Ścisła współpraca z Polską Organizacją Turystyczną, Ministerstwem Sportu i Turystyki, Ministerstwem Gospodarki oraz z Ministerstwem Zdrowia.

Problem 4. – brak przygotowania do świadczenia usług na otwartym wspólnym rynku usług medycznych.

Dyrektywa transgraniczna 2011/24/UE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 marca 2011 roku dotycząca dostępu do leczenia dla pacjentów UE umożliwi swobodę uzyskania opieki zdrowotnej na terenie całej Unii Europejskiej. Stwarza to szansę dla polskich jednostek leczniczych na wpływ dodatkowych środków, nawet w kwocie 5 mld zł rocznie, za leczenie zagranicznych pacjentów. Kosztowne procedury lecznicze na tle krajów zachodnich są w Polsce relatywnie tanie, w związku z czym dla zagranicznych ubezpieczycieli opłacalne jest wysyłanie pacjentów na leczenie właśnie do naszego kraju.

Rekomendacje

- › Organizacja wizyt studyjnych dla przedstawicieli branży turystyczno-medycznej (biur podróży, lekarzy, przedstawicieli zagranicznych kas chorych, zagranicznych towarzystw ubezpieczeń medycznych, przedstawicieli organizacji branżowych) oraz zagranicznych dziennikarzy.
- › Skierowanie bezpośredniej oferty do zagranicznych towarzystw ubezpieczeniowych.

Grupa docelowa klientów

- › Rynek docelowy produktu turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego tworzą zarówno turyści krajowi, jak i zagraniczni.
- › Polska znajduje się w czołówce europejskich krajów najczęściej odwiedzanych przez zagranicznych pacjentów. Głównym powodem jest dużo niższa cena usług medycznych, przy jednoczesnym zaofiarowaniu wysokiej jakości usług i innowacyjnych metod leczenia. Nie bez znaczenia pozostaje również krótki czas oczekiwania na zabieg, brak kolejek oraz kompleksowa opieka personelu, a także bogactwo prozdrowotnych zasobów naturalnych.
- › Zidentyfikowane procesy demograficzne zachodzące w całej Europie oraz zmieniający się styl życia i trendy propagowane w mediach pozwalają wyodrębnić cztery główne grupy nabywców produktu turystyki zdrowotnej Małopolski.

Nowoczesny produkt turystyki medycznej powinien uwzględniać różne scenariusze oparte na integracji tradycyjnego nurtu lecznictwa z nowymi formami pobytów ukierunkowanymi na dbałość o wypoczynek, rekreację i estetykę ciała. Pozwoli to pozyskać różnorodnego klienta.



Tabela 34. Segmenty rynku usług turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego

Ludzie młodzi aktywni zawodowo	Dzieci	Pacjent medycyny estetycznej	Ludzie starsi
› segment wzrastający ze względu na zmieniający się styl życia i trendy propagowane w mediach	› segment stały	› segment rosnący	› rozległy segment ze względu na zmiany demograficzne – wydłużenie się czasu życia oraz starzenie się europejskich społeczeństw
› rodzaj pobytu: profilaktyka, pobyty wellness & spa	› konieczność świadczenia dodatkowej oferty dla opiekunów	› rodzaj pobytu: medycyna estetyczna, pobyty wellness & spa	› rodzaj pobytu: dłuższe pobyty uzdrowiskowe
› pobyty kilkudniowe a nawet weekendowe	› rodzaj pobytu: dłuższe pobyty uzdrowiskowe	› rodzaj pobytu: pobyty kilkudniowe	› klient polski i zagraniczny
› konieczność połączenia tradycyjnego leczenia i profilaktyki zdrowotnej z aktywnym wypoczynkiem turystycznym	› klient krajowy	› klient zamożny, w przeważającej części zagraniczny ze względu na lepszą ofertę cenową w porównaniu z innymi krajami	
› klient głównie polski, raczej zamożny			

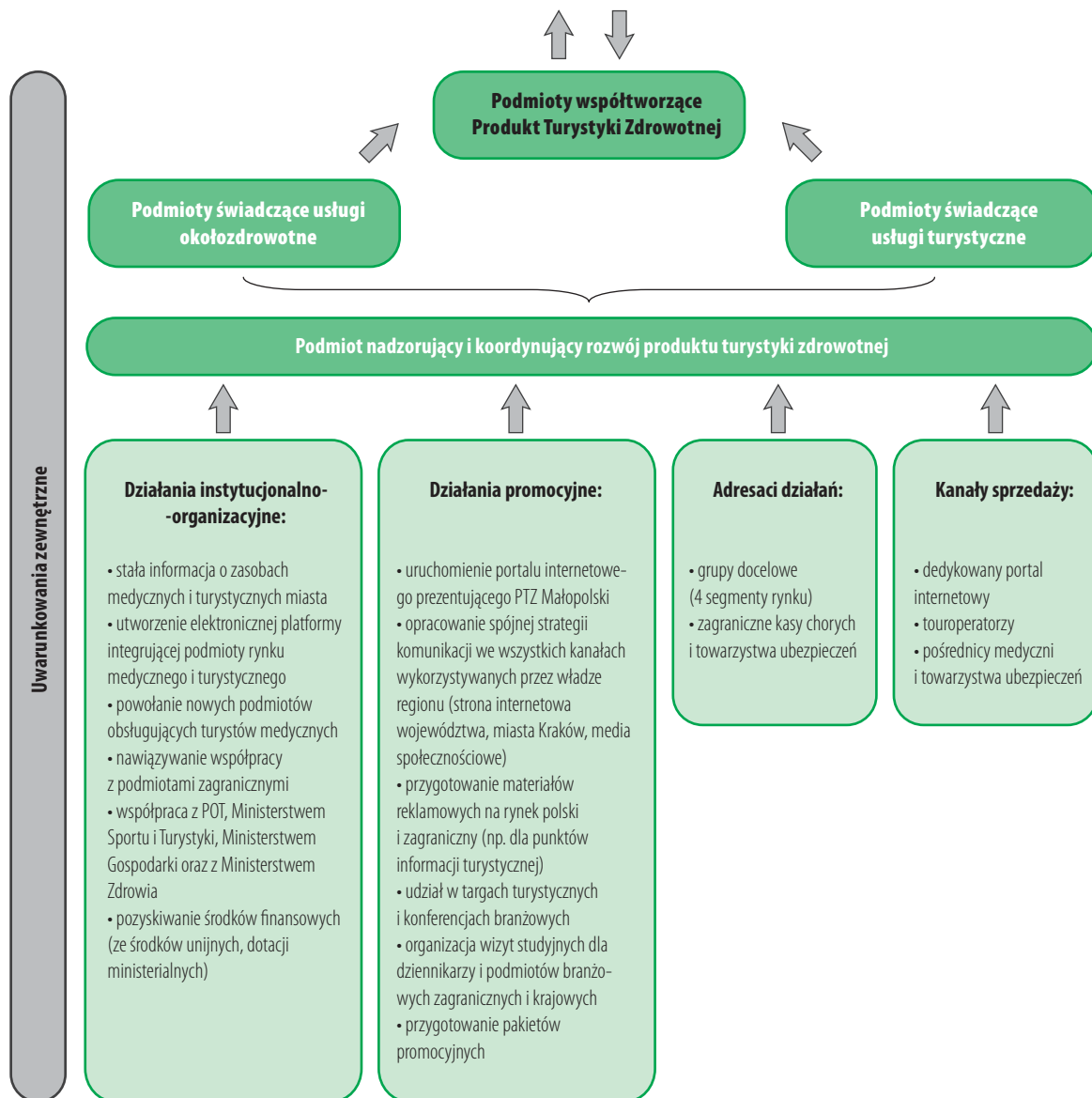
Źródło: opracowanie własne

Zintegrowany produkt turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego

Produkt turystyki zdrowotnej (PTZ) tworzą podmioty z sektora usług okołozdrowotnych oraz usług turystycznych, a także firmy ubezpieczeniowe czy jednostki edukacyjne. Dla efektywnego funkcjonowania PTZ niezbędna jest współpraca tych podmiotów oraz podmiotów administracji samorządowej. W przedstawionym PTZ województwa małopolskiego rekomenduje się powołanie podmiotu nadzorującego i koordynującego PTZ celem zapewnienia wysokiej jakości świadczonych usług oraz spójnego wizerunku (może być to klastr turystyki zdrowotnej). Podmiot ten realizować będzie plan rozwoju PTZ oraz zintegrowaną strategię marketingową, podejmując działania o charakterze organizacyjno-instytucjonalnym oraz promocyjnym. Istotnym zadaniem będzie również zbudowanie sieci sprzedaży PTZ.

Koncepcję zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego prezentuje rysunek 7.

Rysunek 7. Koncepcja zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego.



Źródło: opracowanie własne



8. Wnioski i rekomendacje

Przeprowadzona analiza danych zastanych oraz przeprowadzone badania ilościowe oraz jakościowe pozwoliły określić główne wnioski płynące z badania turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim. Rozwój różnych segmentów turystyki w Małopolsce jest jednym z istotnych zadań Urzędu Marszałkowskiego oraz lokalnych samorządów. Zdecydowanie turystyka zdrowotna jest segmentem turystyki, który w kolejnych latach będzie się w znacznym stopniu rozwijał. Potwierdzają to nie tylko polskie, ale i międzynarodowe badania.

- › W skali międzynarodowej jest obserwowany narastający trend (moda) przyjmowania „prozdrowotnego stylu życia”, wyrażający się dążeniem do podejmowania praktyk i korzystania z usług służących utrzymaniu i poprawie poziomu zdrowia oraz modyfikacji ciała poprawiających jego wygląd i sprawność.
- › W skali międzynarodowej obserwowany jest wzrost zainteresowania korzystaniem z usług turystyki medycznej i uzdrowskiej (krajowej i zagranicznej) wynikający głównie ze zmian świadomościowych, ekonomicznych, społeczno-kulturowych, prawno-systemowych oraz infrastrukturalnych.
- › W skali międzynarodowej przewidywane jest dalsze utrzymywanie się ww. trendów w przyszłości, co istotnie warunkuje obserwowany wzrost zainteresowania rozwojem turystyki medycznej i uzdrowskiej jako ważnych gałęzi gospodarki na poziomie krajowym i regionalnym.
- › Do krajów cieszących się największą popularnością wśród turystów medycznych zaliczyć należy: Tajlandię, Indie, Singapur, Malezję, Brazylię i Meksyk, a w Europie: Czechy, Węgry, Polskę, Turcję.
- › Turystyka uzdrowska staje się w szybkim tempie ważną gałęzią turystyki. Województwo małopolskie znajduje się w czołówce regionów polskich oferujących usługi uzdrowskie.
- › Od lat utrzymuje się tendencja wzrostowa w ruchu turystycznym województwa małopolskiego, co powoduje, że obecnie region ten jest jednym z najczęściej odwiedzanych w Polsce.
- › Głównymi determinantami atrakcyjności turystycznej województwa małopolskiego, wyróżniającymi ten obszar na tle wielu regionów w skali kraju i Europy, są jego walory przyrodnicze oraz kulturalno-historyczne.
- › Region dysponuje odpowiednio rozbudowaną bazą noclegową i jest dostępny komunikacyjnie.
- › Około 1/5 polskich podmiotów pośrednictwa i organizacji turystyki zarejestrowanych jest na terenie województwa małopolskiego.
- › Zdecydowana większość badanych podmiotów medycznych (95,5%) nie współpracuje z pośrednikami turystycznymi.
- › Średnia ocen systemu promocji turystyki zdrowotnej w województwie dokonana przez reprezentantów branży turystycznej wyniosła 3,33.
- › Średnia ocen systemu promocji turystyki zdrowotnej w województwie dokonana przez reprezentantów branży medycznej wyniosła 3,93.
- › Działania promocyjne realizowane w województwie małopolskim nie przekładają się na znaczny wzrost liczby turystów zdrowotnych. Samorządy nie prowadzą działań, które koncentrują się jedynie na turystyce zdrowotnej.
- › Badane podmioty medyczne oczekują wsparcia organizacyjnego ze strony samorządu województwa i samorządów lokalnych.
- › 86% respondentów uważa, iż rozwój turystyki medycznej powinien znajdować się w strategii rozwoju województwa małopolskiego.

Zasadne jest podejmowanie działań organizacyjnych i inwestycyjnych w kierunku dalszego rozwoju turystyki medycznej i uzdrowskiej jako istotnych gałęzi polskiej turystyki, posiadających wysoki potencjał pozytywnego wpływu na koniunkturę polskiej gospodarki w skali krajowej i regionalnej.

- › Podmioty medyczne związane z turystyką medyczną dokonują jedynie częściowego profilowania klientów oraz nie potrafią określić stopnia zróżnicowania oczekiwań klientów krajowych i zagranicznych.
- › Znaczna część podmiotów związanych z turystyką uzdrowiskową nie potrafiła jednoznacznie określić regionów Polski oraz krajów zagranicznych, z których przybywa największa liczba klientów.

- Zasadne jest podejmowanie działań organizacyjnych i inwestycyjnych w kierunku dalszego rozwoju turystyki medycznej i uzdrowiskowej jako istotnych gałęzi małopolskiej turystyki, posiadających wysoki potencjał pozytywnego wpływu na koniunkturę regionalnej gospodarki.
- Zasadne jest wykorzystanie istniejącego zaplecza turystycznego województwa małopolskiego jako wsparcia dla rozwoju turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie nowej strategii promocji turystyki województwa małopolskiego z uwzględnieniem walorów turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie kampanii promocyjnej zawierającej odniesienia do turystyki zdrowotnej.
- Zasadna jest inwentaryzacja i ewaluacja istniejącej bazy internetowej dotyczącej turystyki i wypoczynku w województwie małopolskim, skutkującej jej uzupełnieniem o informacje dotyczące turystyki zdrowotnej.
- Zasadna jest rozbudowa systemu informacji turystycznej o elementy dotyczące turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie propozycji współpracy branży turystycznej z podmiotami reprezentującymi sektor turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest formalne wsparcie samorządu województwa oraz samorządów lokalnych w zakresie organizacji współpracy branży turystycznej z podmiotami reprezentującymi sektor turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie na poziomie wojewódzkim strategii rozwoju turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie multimedialnej i interaktywnej mapy internetowej obiektów turystyki zdrowotnej Małopolski i ich usług.

- › W opiniach badanych podmiotów medycznych wśród turystów zagranicznych korzystających z ich usług dominują mieszkańcy: Wielkiej Brytanii, Niemiec, Holandii, Włoch i Stanów Zjednoczonych.
- › Największa liczba turystów zagranicznych korzystających z usług małopolskich uzdrowisk pochodzi z Niemiec, Rosji i Ukrainy.
- › Turyści korzystający z usług medycznych mają dokładnie sprecyzowane i silnie zindywidualizowane oczekiwania.
- › Determinantem wyboru przez turystów z zagranicy polskich usług medycznych jest przede wszystkim wysoka jakość i standard świadczonych usług, niższe ceny, a także brak dostępności niektórych usług w innych krajach.



- Zasadne jest nawiązanie ścisłej współpracy samorządów lokalnych z podmiotami turystyki zdrowotnej w celu intensyfikacji działań promujących reprezentowane jednostki terytorialne oraz działające na ich terenie podmioty medyczne i uzdrowiskowe.
- Zasadne jest wsparcie podmiotów turystyki zdrowotnej w zdobywaniu krajowych i międzynarodowych certyfikatów i akredytacji potwierdzających wysoką jakość świadczonych usług.
- Zasadne jest opracowanie małopolskiego systemu certyfikacji podmiotów turystyki zdrowotnej.
- Zasadne jest opracowanie kampanii promocyjnej małopolskiej turystyki zdrowotnej, kierowanej do polskich i zagranicznych potencjalnych klientów.
- Zasadne jest opracowanie na poziomie województwa i samorządów lokalnych kompleksowego schematu działań promocyjnych, wykorzystującego różnorodne narzędzia i formy promocji umożliwiające dotarcie do potencjalnych klientów krajowych i zagranicznych.
- Zasadne jest wsparcie organizacyjne samorządu województwa w podjęciu działań służących nawiązaniu ścisłej współpracy podmiotów turystyki zdrowotnej z przedstawicielami krajowej i zagranicznej branży turystycznej.
- Zasadne jest opracowanie systemu przekazu informacji za pośrednictwem e-maila, newsletterów i systemu SMS.

- › Do najbardziej popularnych usług sektora należą: zabiegi stomatologiczne, chirurgia plastyczna, kardiochirurgia, ortopedia (także sportowa), chirurgia oka czy medycyna estetyczna i rehabilitacja.
- › Województwo małopolskie, w porównaniu z innymi regionami Polski, najlepiej zostało ocenione pod względem kwalifikacji lekarzy i personelu medycznego, atrakcyjności turystycznej regionu oraz jakości świadczonych usług.
- › Na przewagę województwa małopolskiego jako kierunku uzdrowiskowego wpływają przede wszystkim walory przyrodnicze, zróżnicowany typ krajobrazu, warunki klimatyczne oraz duże zasoby wód mineralnych.
- › Większość uzdrowisk ocenia swoją konkurencyjność bardzo dobrze lub dobrze bez względu na badane walory. Bardzo dobrze oceniona została różnorodność świadczonych usług zdrowotnych oraz dostępność atrakcji turystycznych.
- › Rozważając przyszłość turystyki medycznej i uzdrowiskowej, należy przewidywać, że w ramach wzmożonej konkurencji nastąpi rozwój dodatkowych usług.
- › W turystyce medycznej i uzdrowiskowej istotnym elementem potwierdzającym jakość świadczonych usług są funkcjonujące w branży systemy certyfikacji i akredytacji. Większość badanych podmiotów deklaruje posiadanie co najmniej jednego certyfikatu.
- › Trzech na czterech ankietowanych uważa, iż determinantem rozwoju sektora turystyki medycznej w Małopolsce jest wzrost współpracy branży medycznej i turystycznej.
- › Badane podmioty turystyki medycznej najczęściej przekazują informacje o oferowanych usługach poprzez bezpośredni kontakt z klientem. Równie często wykorzystywaną formą przekazu informacji jest strona internetowa przedsiębiorcy. Rzadziej wykorzystywane są ulotki, katalogi internetowe czy też reklama lub obecność na targach turystycznych.
- › Większość turystów na własną rękę szukała informacji o ofercie turystyki medycznej oraz uzdrowiskowej. Najczęstszą formą poszukiwania informacji jest Internet, a także opinie rodziny/znajomych. Żadna z osób nie spotkała się z promocją turystyki medycznej czy uzdrowiskowej.



- Zasadne jest prowadzenie statystyk turystów medycznych i uzdrowiskowych oraz dokonywanie ich systematycznej analizy w celu profilowania klientów, umożliwiającego odpowiednie przygotowanie oferty usługowej.
- Zasadne jest podjęcie działań informacyjno-promocyjnych akcentujących możliwości dostosowania oferty usługowej do indywidualnych oczekiwań klientów.
- Zasadne jest opracowanie kampanii promocyjnej turystyki zdrowotnej zawierającej odniesienia do walorów wyróżnianych przez badanych.
- Zasadne jest wsparcie podmiotów świadczących usługi w sektorze turystyki zdrowotnej w działaniach ukierunkowanych na stałą rozbudowę oferowanych usług.



Bibliografia

1. Bank Danych Lokalnych (Główny Urząd Statystyczny), <http://stat.gov.pl/>
2. Baza danych EUROSTAT, <http://ec.europa.eu/eurostat/web/main/home>
3. A New Industrial Revolution, European Union 2013.
4. Badanie ruchu turystycznego w województwie małopolskim w 2012 roku.
5. Badanie ruchu turystycznego w województwie małopolskim w 2014 roku.
6. *Badania w turystyce*, <http://www.malopolskie.pl/Turystyka/Turystyci/?id=2357>
7. Białk-Wolf A., *Turystyka medyczna. Perspektywy rozwoju w województwie pomorskim*, Gdańsk 2014.
8. Biernacka J., *Analiza innowacyjności turystyki medycznej w regionie zachodniopomorskim*, Studia Oeconomica Ponsnaniensia 2014, vol. 2, nr 2 (263).
9. Boruszczyk M., *Turystyka uzdrowiskowa: stan i perspektywy*, Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa, Gdańsk kwiecień 2009.
10. Boruszczyk M., *Turystyka zdrowotna*, Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa, Gdańsk 2010.
11. Boruszczyk M., *Turystyka zdrowotna i uzdrowiskowa*, Wyższa Szkoła Turystyki i Hotelarstwa, Gdańsk 2011.
12. Buko J., *Popyt turystyczny. Zagadnienia podstawowe*, „Zeszyty Naukowe” nr 697, *Ekonomiczne problemy usług* nr 82, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego, Szczecin 2012.
13. Dąbrowska-Zielińska K., Wołk-Musiał E., *Turystyka uzdrowiskowa w Polsce i na świecie – perspektywa rozwoju SPA i WELLNESS w Polsce*, [w]: *Inżynieria Ekologiczna*, 2012 nr 30, Polskie Towarzystwo Inżynierii Ekologicznej, s. 36–47.
14. Derek M., *Walory turystyczne jako czynnik turystycznej konkurencyjności regionów w Polsce*, [w:] G. Gołembski (red.), *Turystyka jako czynnik wzrostu konkurencyjności regionów w dobie globalizacji*, Poznań 2008.
15. Drobniak J., Malcewicz M., Józefowski P., Kurpas D., Steciwo A., *Medycyna uzdrowiskowa – współczesne leczenie uzdrowiskowe w Polsce*, [w]: „Family Medicine & Primary Care Review” 2011.
16. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej (Dz. Urz. UE L 88/45 z 4 kwietnia 2011 r.).
17. *Ekonomiczne problemy turystyki*, „Zeszyty naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego”.
18. Górna J., *Miejska turystyka uzdrowiskowa i kierunki jej ewolucji w Polsce*, [w]: *Studia Ekonomiczne/Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach*, 2013 nr 147.
19. Kaczmarek J., Stasiak A., Włodarczyk B., *Produkt turystyczny*, PWE, Warszawa 2005.
20. Klasik A., *Analiza konkurencyjności strategii konkurencyjne*, [w:] R. Broszkiewicz, (red.), *Konkurencyjność miast i regionów Polski południowo-zachodniej*, Wydawnictwo AE we Wrocławiu, Wrocław 1999.
21. Klaster Pomorska Dolina Medyczna, <http://www.rigp.pl/klaster-pomorska-dolina-medyczna>
22. Kraś J., *Istota i znaczenie turystyki uzdrowiskowej w Polsce*.
23. *Kierunki Rozwoju Turystyki dla Województwa Małopolskiego na lata 2008–2013*, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków 2008.
24. *Kierunki rozwoju turystyki dla województwa małopolskiego na lata 2008–2013*, <http://bip.malopolska.pl/umwm/Article/get/id,124726.html>
25. *Lecznictwo uzdrowiskowe w Polsce w latach 2000–2010*, GUS, Urząd Statystyczny w Krakowie.
26. Lepak P., *Atrakcyjność turystyczna i uzdrowiskowa Węgier*, [w:] M. Boruszczyk, *Turystyka zdrowotna i uzdrowiskowa*, Gdańsk 2011.
27. Lewicka S., Sobczak-Kowalak J., *Leczenie w sanatoriach uzdrowiskowych województwa podkarpackiego w ocenie pacjentów*, „Przegląd Medycyny Uniwersytetu Rzeszowskiego” 2010, Rzeszów, Wydawnictwo UR 2010.
28. Lubowicki-Vikuk A.P., *Turystyka medyczna przejawem współczesnych trendów i tendencji w turystyce*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego”, 2012.
29. *Opracowanie sygnałne nr 3*, Urząd Statystyczny w Krakowie, maj 2015.
30. Piechociński J., *Projekty unijne Ministerstwa Gospodarki*, <http://piechocinski.blog.onet.pl/2014/05/31/projekt-unijne-mg/>
31. Polish Association of Medical Tourism, *O nas*, <http://www.pamt.org/about.php?l=1>

32. Polish Association of Medical Tourism, *Obsługa pacjenta w transgranicznej opiece zdrowotnej*, <http://www.pamt.org/patients.php?l=1>
33. *Program rozwoju turystyki do 2020 roku*, Ministerstwo Sportu i Turystyki, Warszawa marzec 2015.
34. *Promocja turystyczna regionu*, <http://www.malopolskie.pl/Turystyka/Promocja/>
35. *Property Magazine*, 2/2014.
36. Propertynews.pl, *Szpital Europy*, <http://www.propertynews.pl/hotele/szpital-europy,30638.html>
37. Raport końcowy z badania dziedzinowego *Analiza możliwości rozwoju turystyki zdrowotnej w województwie lubelskim w kontekście zidentyfikowanej inteligentnej specjalizacji regionu w dziedzinie usług medycznych i prozdrowotnych*, Lublin, grudzień 2013.
38. Raport: *Analiza wpływu trendów rozwojowych w turystyce europejskiej i krajowej na dolnośląską turystykę*.
39. Raport: *Medical Tourism Climate Survey 2013*.
40. Raport *Polska gospodarka. Perspektywiczne sektory, polskie firmy oraz ich produkty*, Warszawa 2014.
41. Rosińska R., Siwiński W., *Turystyka medyczna – podróże w poszukiwaniu zdrowia według opinii kobiet w wieku 40–60 lat*, „Rozprawy Naukowe Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu”, 2014.
42. Religioni U., *Rynek turystyki medycznej w Polsce w aspekcie regulacji prawnych*, Katedra Zdrowia Publicznego, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2014.
43. Środa-Murawska S., *Miasta uzdrowiskowe w Polsce w kontekście wielkości i struktury bazy obiektów zbiorowego zakwaterowania*, [w]: E. Rydz (red.), *Ekonomiczne i organizacyjne aspekty funkcjonowania polskich uzdrowisk*, Wydawnictwo Akademii Pomorskiej, Słupsk 2012.
44. Szromek A.R., *Cechy atrakcyjności polskich uzdrowisk*, „Zeszyty Naukowe. Organizacja i zarządzanie” z. 64, Wydawnictwo Politechniki Śląskiej, Gliwice 2013.
45. Tkocz S., *Walory uzdrowiskowe. Sanatoria w Polsce*, Kraków 2006.
46. *Transport i komunikacja*, <http://www.malopolska.pl/Obywatel/oMalopolsce/Strony/Transportikomunikacja.aspx>
47. *Turystyka medyczna – efekty trzech lat promocji*, <http://ttg.com.pl/turystyka-medyczna-efekty-trzech-lat-promocji/>
48. *Turystyka medyczna – Kraków i małopolskie*, <https://www.tourmedica.pl/turystyka-medyczna/krakow-i-malopolskie/>
49. *Turystyka zdrowotna i medyczna – Kraków i małopolskie*, <http://www.medi-tour.pl/242,0,turystyka-zdrowotna-medyczna-krakow-malopolskie.html>
50. Wcisło A., *Turystyka medyczna*, KN EZ 21.03.2012.
51. Woźniak A., *Zrób sobie operację nad Wisłą. Tania i dobrze*, <http://rss.info.pl/index.php?frame=23266;zrob-sobie-operacje-nad-wisla-tanio-i-dobrze>
52. Zespół wPolityce.pl, *Polska w grupie krajów ponaglanych przez KE w sprawie transgranicznej opieki zdrowotnej*, <http://wpolityce.pl/swiat/204446-polska-w-grupie-krajow-ponaglanych-przez-ke-ws-transgranicznej-opieki-zdrowotnej>
53. Zdon-Korzeniowska M., *Jak kształtować regionalne produkty turystyczne? Teoria i praktyka*, Kraków 2009.



Spis tabel



Tabela 1. Wartość turystyki zdrowotnej w Polsce w latach 2006 i 2011	15
Tabela 2. Atrakcyjność turystyczna – składowe syntetycznego wskaźnika	18
Tabela 3. Wskaźniki funkcji turystycznej w odniesieniu do województwa małopolskiego oraz podregionów w 2014 roku	22
Tabela 4. Wskaźnik intensywności ruchu turystycznego oraz nasycenia bazą turystyczną w odniesieniu do województwa małopolskiego oraz podregionów w 2014 roku	23
Tabela 5. Średnie ceny usług medycznych w krajach Europy	24
Tabela 6. Kraje pochodzenia turystów korzystających z usług medycznych (respondenci: podmioty medyczne) ..	28
Tabela 7. Znaczenie elementów pakietu medycznego dla turystów medycznych a gwarantowanie usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	29
Tabela 8. Znaczenie usług dodatkowych dla turystów medycznych oraz oferowanie tych usług przez podmioty medyczne (respondenci: podmioty medyczne)	30
Tabela 9. Opinie respondentów na temat determinant zachowań turystów z zagranicy korzystających z usług turystyki medycznej w Polsce (respondenci: podmioty medyczne)	32
Tabela 10. Ocena atrakcyjności turystycznej województwa małopolskiego w aspekcie możliwości rozwoju turystyki medycznej (ocena w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza niski poziom atrakcyjności, a 5 – poziom bardzo wysoki) (respondenci: podmioty medyczne)	32
Tabela 11. Prognozowana liczba turystów medycznych w 2016 roku	34
Tabela 12. Ośrodki województwa małopolskiego najczęściej odwiedzane przez turystów korzystających z usług medycznych według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	34
Tabela 13. Czynniki, które zdaniem respondentów mogą stanowić szansę rozwoju turystyki medycznej w województwie małopolskim (respondenci: podmioty medyczne)	35
Tabela 14. Przykładowe działania celem podniesienia atrakcyjności województwa małopolskiego dla turystów medycznych według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	37
Tabela 15. Zakres usług medycznych cieszący się największym zainteresowaniem wśród turystów krajowych i zagranicznych według opinii respondentów (respondenci: touroperatorzy)	39
Tabela 16. Małopolskie obszary uzdrowiskowe	43
Tabela 17. Liczba obiektów/liczba łóżek/łączna liczba dni pobytu pacjentów w szpitalach i sanatoriach uzdrowiskowych w 2014 r.	44
Tabela 18. Łączna liczba kuracjuszy/kuraczusze do 18 roku życia/kuraczusze pełnoletni/kuraczusze cudzoziemscy w 2014 r.	45
Tabela 19. Liczba kuracjuszy cudzoziemców leczonych stacjonarnie w Polsce, w podziale na województwa	45
Tabela 20. Rodzaje chorób leczonych w małopolskich uzdrowiskach	46
Tabela 21. Prognozowana liczba turystów uzdrowiskowych w 2015 oraz 2016 r.	47
Tabela 22. Rodzaje usług zdrowotnych świadczonych przez obiekty uzdrowiskowe respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	48
Tabela 23. Usługi dodatkowe świadczone przez ośrodki respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe) ..	48
Tabela 24. Kraje, z których przybywa największy odsetek turystów zagranicznych (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	50
Tabela 25. Regiony Polski, z których przybywa największy odsetek turystów krajowych według respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	51
Tabela 26. Ocena usług świadczonych na terenie uzdrowisk w województwie małopolskim w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza bardzo źle, a 5 – bardzo dobrze. (respondenci: touroperatorzy)	51
Tabela 27. Atrakcje, z których mogą korzystać turyści w miejscowości uzdrowiskowej reprezentowanej przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	53

Tabela 28. Elementy stanowiące przewagę województwa małopolskiego jako kierunku uzdrowiskowego nad innymi województwami (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	55
Tabela 29. Ocena ogólnej atrakcyjności turystycznej uzdrowiska w stosunku do pozostałych uzdrowisk funkcjonujących na terenie województwa małopolskiego reprezentowanego przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe).	57
Tabela 30. Ocena poziomu zainteresowania turystów krajowych i zagranicznych turystyką medyczną i uzdrowiskową w województwie małopolskim (respondenci: touroperatorzy)	60
Tabela 31. Ocena systemu promocji turystyki zdrowotnej w regionie w skali od 1–5, gdzie 1 oznacza bardzo złą ocenę, a 5 – ocenę bardzo dobrą (respondenci: touroperatorzy).	60
Tabela 32. Analiza SWOT – Turystyka medyczna	64
Tabela 33. Analiza SWOT – Turystyka uzdrowiskowa	65
Tabela 34. Segmenty rynku usług turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego	74

Spis map

Mapa 1. Konkurencyjność województwa w Polsce z punktu widzenia walorów przyrodniczych (lewa strona) oraz walorów antropogenicznych (prawa strona)	19
Mapa 2. Konkurencyjność województwa w Polsce pod względem walorów turystycznych	19
Mapa 3. Koncentracja ośrodków świadczących usługi medyczne w Małopolsce	21
Mapa 4. Statutowe uzdrowiska w województwie małopolskim	42
Mapa 5. Popularność uzdrowisk (turyści; N = 30)	56

Spis wykresów

Wykres 1. Branże przedsiębiorstw (respondenci: podmioty medyczne)	27
Wykres 2. Prowadzenie działalności przez przedsiębiorstwa w latach (respondenci: podmioty medyczne i touroperatorzy)	27
Wykres 3. Współpraca przedsiębiorstw z pośrednikami turystycznymi (biura podróży, agencje turystyczne) w zakresie organizacji usług turystyki zdrowotnej (respondenci: podmioty medyczne).	28
Wykres 4. Forma przekazu informacji klientom o usługach (respondenci: podmioty medyczne).	28
Wykres 5. Sposoby komunikacji z turystami medycznymi z zagranicy (respondenci: podmioty medyczne)	30
Wykres 6. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów krajowych odbywających podróż w inne regiony Polski w celu skorzystania z usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	32
Wykres 7. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów zagranicznych odbywających podróż do Polski w celu skorzystania z usług medycznych przez respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	32
Wykres 8. Opinie respondentów na temat tego, czy usługi medyczne świadczone w Polsce są konkurencyjne na tle usług świadczonych w innych krajach (respondenci: podmioty medyczne)	33
Wykres 9. Czy uważa Pan(i), że: (respondenci: podmioty medyczne).	34
Wykres 10. Wybrane czynniki wpływające na atrakcyjność turystyczną województwa małopolskiego według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	34
Wykres 11. Ocena aspektów charakteryzujących obszar turystyki medycznej w województwie małopolskim na tle innych regionów Polski (respondenci: podmioty medyczne)	36
Wykres 12. Zakres usług medycznych najpopularniejszy wśród turystów zdaniem respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	38



Wykres 13. Opinie respondentów na temat możliwości rozwoju sektora turystyki medycznej w województwie małopolskim w zależności od zwiększenia zakresu współpracy branży medycznej i turystycznej (respondenci: podmioty medyczne)	39
Wykres 14. Opinie respondentów na temat tego, czy rozwój turystyki medycznej powinien znajdować się w strategii rozwoju województwa małopolskiego (respondenci: podmioty medyczne)	39
Wykres 15. Opinie respondentów na temat tego, czy w województwie małopolskim występują podregiony konkurencyjne ze względu na turystykę medyczną (respondenci: podmioty medyczne)	40
Wykres 16. Najbardziej konkurencyjne podregiony pod względem turystyki medycznej (respondenci: podmioty medyczne, touroperatorzy)	40
Wykres 17. Opinie respondentów odnośnie tego, czy dostrzega się zróżnicowane oczekiwania krajowych i zagranicznych turystów medycznych (respondenci: touroperatorzy)	41
Wykres 18. Dodatkowe korzyści oczekiwane przez turystów zagranicznych chcących skorzystać z usług medycznych w Polsce (respondenci: touroperatorzy)	42
Wykres 19. Zawartość przekazu reklamowego kierowanego do turystów zagranicznych na temat usług medycznych świadczonych w województwie małopolskim (respondenci: touroperatorzy)	42
Wykres 20. Opinie respondentów odnośnie trzech poniższych stwierdzeń (respondenci: touroperatorzy)	43
Wykres 21. Opinie respondentów na temat tego, co może decydować o rozwoju turystyki medycznej (respondenci: touroperatorzy)	43
Wykres 22. Ocena oferty małopolskiej turystyki zdrowotnej w poniżej wymienionych obszarach (respondenci: podmioty medyczne)	44
Wykres 23. Lokalizacja obiektów respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	51
Wykres 24. Usługi medyczne świadczone w uzdrowisku respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	53
Wykres 25. Dostrzeganie w ostatnich kilku latach wzrostu liczby turystów zagranicznych odwiedzających miejscowość uzdrowiskową reprezentowaną przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	55
Wykres 26. Przeciętny pobyt turystów w ośrodku w dniach (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	56
Wykres 27. Usługi jednostek uzdrowiskowych z województwa małopolskiego dla turystów (respondenci: touroperatorzy)	57
Wykres 28. Elementy wyróżniające uzdrowiska funkcjonujące na terenie województwa małopolskiego według respondentów (respondenci: touroperatorzy)	58
Wykres 29. Możliwość skorzystania z innych, niezaznaczonych w ankiecie atrakcji w miejscowości uzdrowiskowej reprezentowanej przez respondentów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	59
Wykres 30. Ocena następujących walorów miejscowości uzdrowiskowej reprezentowanej przez respondenta na tle pozostałych uzdrowisk województwa małopolskiego (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	59
Wykres 31. Opinie respondentów wobec stwierdzenia (respondenci: touroperatorzy)	60
Wykres 32. Opinie na temat tego, czy respondenci dostrzegają elementy stanowiące przewagę województwa małopolskiego – jako kierunku uzdrowiskowego dla turystów – nad innymi województwami (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	60
Wykres 33. Miejscowości uzdrowiskowe z obszaru województwa małopolskiego cieszące się największą popularnością wśród turystów (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	61
Wykres 34. Bariery, które mogą zniechęcać turystów do wyboru uzdrowisk w województwie małopolskim jako destynacji podróży (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	63
Wykres 35. Opinie wobec twierdzeń (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	64
Wykres 36. Ocena oferty małopolskiej turystyki zdrowotnej w wymienionych obszarach (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	64
Wykres 37. Opinie na temat tego, czy rynek turystyki w województwie małopolskim można uznać za rozwojowy (respondenci: touroperatorzy)	66
Wykres 38. Czynniki sprzyjające rozwojowi turystyki w województwie małopolskim według respondentów (respondenci: touroperatorzy)	66
Wykres 39. Sposoby informowania turystów z zagranicy o walorach turystycznych województwa małopolskiego i możliwości realizowania na jego obszarze turystyki medycznej i uzdrowiskowej (respondenci: touroperatorzy)	68



Spis rysunków

Rysunek 1. Mocne i słabe strony turystyki zdrowotnej w województwie małopolskim	7
Rysunek 2. Czynniki wpływające na rozwój usług turystyki medycznej	13
Rysunek 3. Portale społecznościowe wykorzystywane przez podmioty świadczące usługi medyczne	25
Rysunek 4. Dominujący profil klientów korzystających z oferowanych usług medycznych według kategorii płci/sytuacji materialnej/wieku/sposobu finansowania usługi według respondentów (respondenci: podmioty medyczne)	36
Rysunek 5. Dominujący profil klientów korzystających z usług uzdrowiskowych oferowanych przez respondentów wg kryterium płci/sytuacji materialnej/wieku/sposobu finansowania usług (respondenci: obiekty uzdrowiskowe)	57
Rysunek 6. Macierz BCD – turystyka uzdrowiskowa	66
Rysunek 7. Koncepcja zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej województwa małopolskiego.	75

