



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI



Świętokrzyski
System Innowacji
Wielu ludzi - Wspólny cel



WOJEWÓDZTWO
ŚWIĘTOKRZYSKIE

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI FUNDUSZ
ROZWOJU REGIONALNEGO



*Projekt „Perspektywy RSI Świętokrzyskie - IV Etap” jest współfinansowany przez Unię Europejską
w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.*

Ekspertyza „Efektywne kierunki rozwoju Turystyki Medycznej w regionie” – stan prac nad dokumentem

Pracownia Badań i Ewaluacji Sp. z o.o.



PBiE
Pracownia Badań i Ewaluacji

Podstawowe tezy dokumentu

- Turystyka medyczna w Europie jest rynkiem rozwijającym się w kontekście większej mobilności obywateli EU i regulacji unijnych;
- Województwo świętokrzyskie ma zasoby stanowiące kierunki rozwoju turystyki jako gałęzi przemysłu;
- Narzędziem wspierania rozwoju turystyki medycznej może stać się klaster medyczny.

Turystyka zdrowotna

- **Na potrzeby przedmiotowej ekspertyzy przyjęto następującą zakres branżowy turystyki zdrowotnej:**
 - turystyka uzdrowskowa
 - turystyka medyczna
 - spa i wellnes
 - rehabilitacja

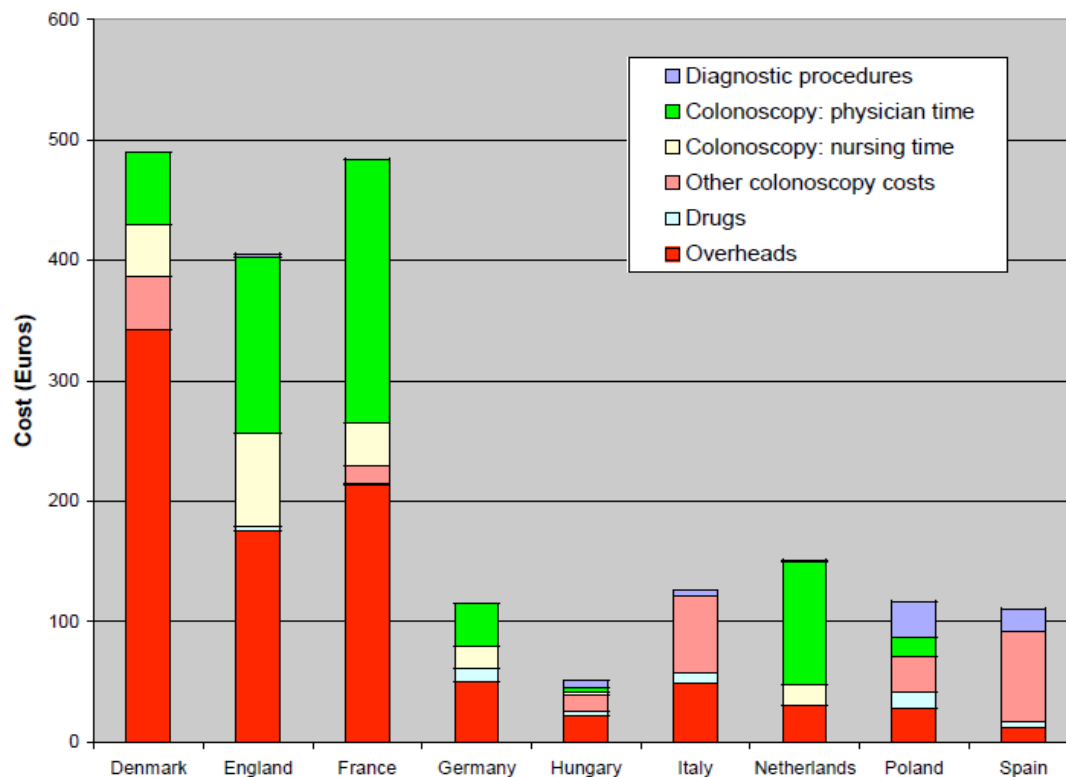
Motory rozwoju turystyki medycznej w województwie świętokrzyskim

- wysoki koszt opieki zdrowotnej w bogatych krajach
- zasoby w postaci wyszkolonej kadry medycznej, a w szczególności lekarzy
- Zidentyfikowany potencjał branżowy w województwie świętokrzyskim
- udogodnienia prawne w UE (DYREKTYWA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY 2011/24/UE z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej)
- możliwość korzystania z tanich lub wolnych od opłat świadczeń medycznych np. w przypadku, kiedy na usługi medyczne do danego kraju kieruje ubezpieczyciel zdrowotny

Według raportu **OECD** (*medical tourism treatments, market and health systems Implications*)

potencjalne oszczędności w kosztach świadczeń medycznych sięgają 60-80 %

Comparison by Country: Colonoscopy



W oparciu o projekt finansowany przez Komisję Europejską 2004-2007 *The HealthBASKET*

- **Dyrektywa 2011/24/UE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej. Dyrektywa weszła w życie 25.10.2013.**

Dyrektywa przewiduje stworzenie ogólnych ram dla:

- objaśnienia praw pacjentów w zakresie ich dostępu do transgranicznej opieki zdrowotnej i prawa do zwrotu kosztów,
- zagwarantowania jakości i bezpieczeństwa opieki, którą pacjenci otrzymają w innym państwie UE,
- promowania współpracy między państwami członkowskimi w zakresie opieki zdrowotnej.

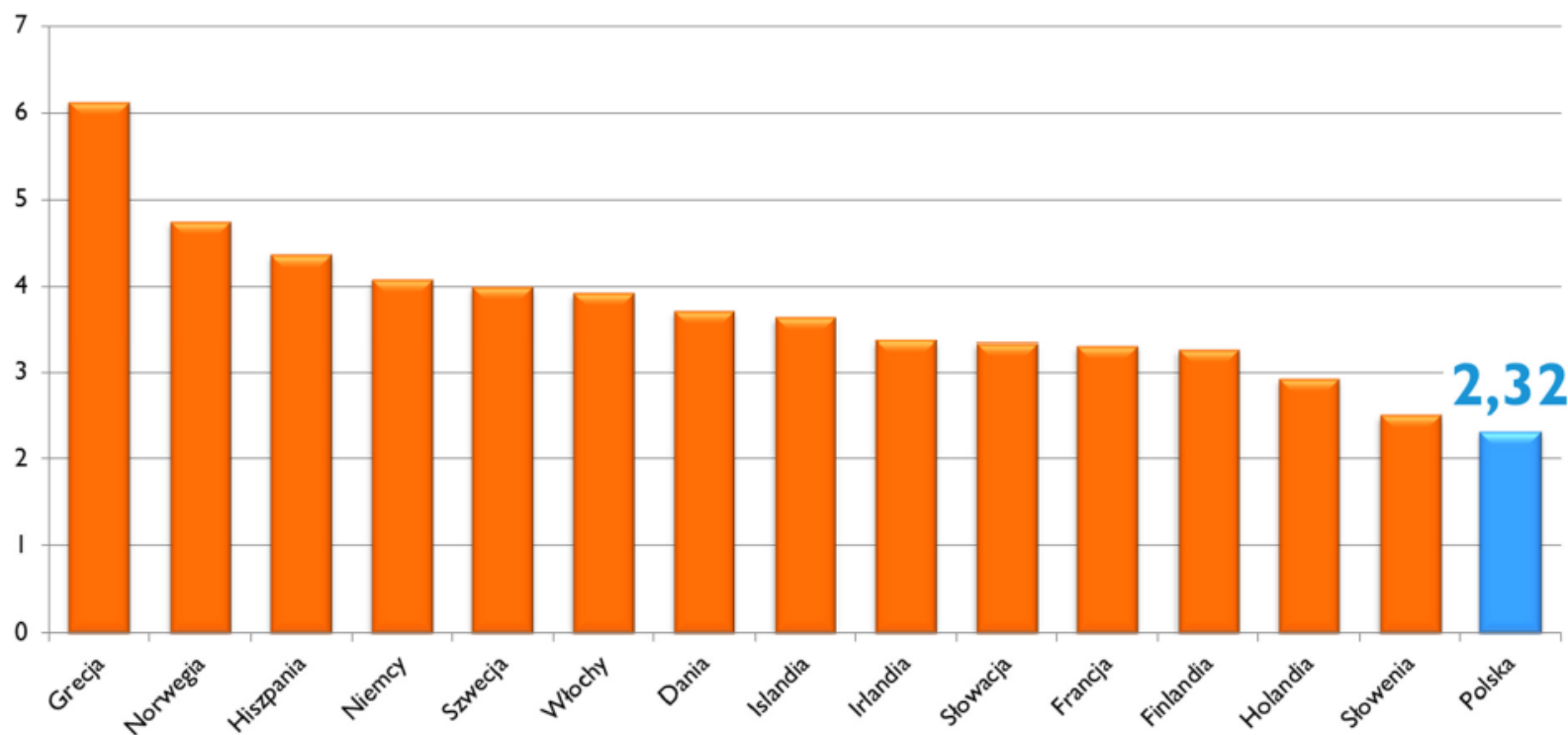
•Dyrektywa 2011/24/UE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 9 marca 2011 r. w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej. Dyrektywa weszła w życie 25.10.2013 (Dz.U. L 88, 4.4.2011)

- Po zakończeniu opieki państwo członkowskie ubezpieczenia przejmuje obowiązek zwrócenia osobie ubezpieczonej poniesionych kosztów pod warunkiem, że otrzymana przez nią opieka jest na liście świadczeń refundowanych w jej kraju.
- Państwa członkowskie współpracują ze sobą, aby ułatwić wdrożenie dyrektywy. Wspierają przede wszystkim stworzenie europejskich sieci referencyjnych skupiających świadczeniodawców opieki zdrowotnej, których celem jest promowanie mobilności ekspertyz w Europie, a nawet dostęp do wysoko specjalistycznej opieki zdrowotnej dzięki koncentracji dostępnych zasobów i ekspertyz.
- Dyrektywa przewiduje powołanie sieci władz krajowych odpowiedzialnych za „e-zdrowie”, której zadaniem będzie wzmocnienie ciągłości opieki i zapewnienie dostępu do bezpiecznej opieki zdrowotnej wysokiej jakości. Wreszcie stworzenie sieci władz lub instytucji odpowiedzialnych za ocenę technologii medycznych ułatwi współpracę między odpowiednimi władzami krajowymi w tej dziedzinie.

- zasoby w postaci wykształconej kadry medycznej, a w szczególności lekarzy

Liczba praktykujących lekarzy (wskaźnik na 1 000 mieszkańców)

najnowsze dane z lat 2009-2011



Wartości tego wskaźnika
w woj. świętokrzyskim to
(GUS, 2011r.)

2,1

WIELKOŚĆ I WARTOŚĆ TURYSTYKI ZDROWOTNEJ W POLSCE (w mln PLN)

Przyjazdy do uzdrowisk w Polsce (w tys.)

Formy turystyki zdrowotnej	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Turystyka uzdrowiskowa krajowa	231,9	267,8	279,9	249,7	278,3	288,0
Turystyka uzdrowiskowa zagraniczna przyjazdowa	422,0	508,9	541,7	552,1	602,7	661,1

Wartość turystyki zdrowotnej w Polsce (w mln PLN)

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Turystyka medyczna	306,0	447,1	652,9	786,0	863,5	958,0
Uzdrowiska	845,9	910,8	948,9	943,1	980,7	1 051,3
Turystyka Wellness	1 159,2	1 367,7	1 613,5	1 742,1	1 858,9	2 026,5
RAZEM	2 311,1	2 725,0	3 215,3	3 471,2	3 703,1	4 035,8

Dotychczasowe wsparcie instytucjonalne rozwoju turystyki zdrowotnej

- **Turystyka zdrowotna wpisuje się w krajową strategię rozwoju turystyki, czyli „Kierunki rozwoju turystyki do 2015 roku”, a w szczególności w „Obszar priorytetowy I”, czyli „Produkt turystyczny o wysokiej konkurencyjności”.**
- **Turystyka spa, wellness i uzdrowiskowa znalazły się także w „Marketingowej strategii Polski w sektorze turystyki na lata 2012-2020” w grupie najważniejszych produktów – Produktów rynkowych (rekomendowanych).**
- **Turystyka medyczna to jeden z 15 sektorów mających potencjał eksportowy, który otrzymuje dotacje na wsparcie promocji zagranicznej w wybranych krajach**

W ramach opracowywania ekspertyzy obecnie pracujemy nad :

analiza luk i powiązań dokumentów strategicznych na poziomie regionalnym

analiza programów operacyjnych pod kątem źródeł finansowania rozwoju turystyki

analiza danych statystycznych

Rekomendacje

REKOMENDACJE DOTYCZĄCE WDRAŻANIA SYSTEMOWEGO ROZWOJU TURYSTYKI ZDROWOTNEJ W REGIONIE ŚWIĘTOKRZYSKIM

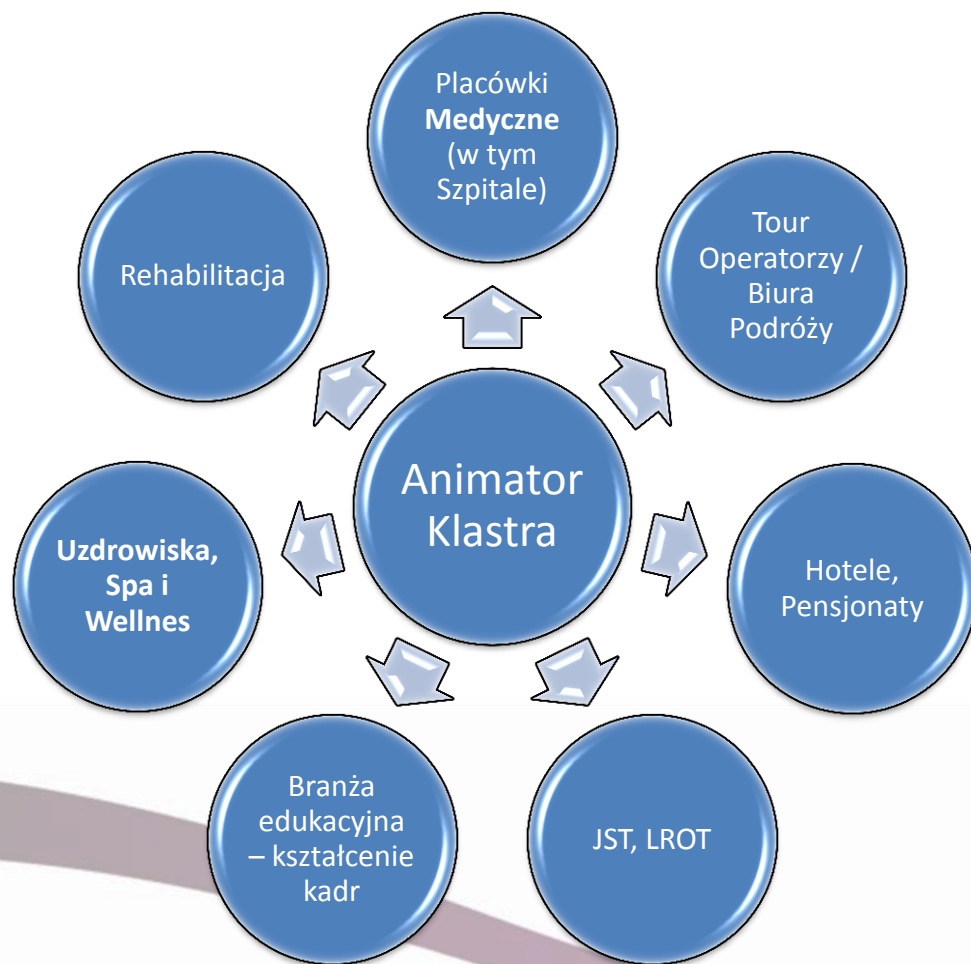
Wsparcie marketingowe, w tym promocyjne rozwoju produktu turystyki zdrowotnej w regionie świętokrzyskim

Działania wspierające rozwój zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej - wsparcie nieinwestycyjne

Działania wspierające rozwój zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej – wsparcie infrastrukturalne

Działania wspierające rozwój zintegrowanego produktu turystyki zdrowotnej – wsparcie planistyczne

Świętokrzyski Klaster Turystyki Medycznej



Pracownia Badań i Ewaluacji sp. z o.o.

Ul. Solec 81 b **Warszawa**
e-mail : biuro@pbie.com.pl

o. Lublin ul. Rusałka 17b **Lublin**

Zespół opracowujący ekspertyzę

Prof. Dr hab. Piotr Książek , Kierownik katedry Zdrowia Publicznego Uniwersytetu Medycznego w Lublinie , Konsultant Wojewódzki w dziedzinie Zdrowia Publicznego, Kierownik Transgranicznych Projektów w zakresie ochrony zdrowia publicznego i założyciel Klastra Medycznego

Dariusz Dumkiewicz – ekspert ds. rozwoju regionalnego , 2006-2008 Dyrektor Departamentu Rozwoju Regionalnego Lubelskiego Urzędu Marszałkowskiego , Animator Inicjatyw Klastrowych.

