

Szpital bez granic

Najlepsze polskie szpitale szykują ofertę dla pacjentów z zagranicy

Andrzej Kulik, Janusz Michalak

Helga Hesler z Rathenow w Brandenburgii od kilku lat ma kłopoty ze stawami. Jej mąż Adolf Schultz skarży się na bóle reumatyczne. W tym roku zdecydowali się na pobyt w sanatorium. Wybrali polski Świeradów Zdrój. Przez trzy tygodnie korzystali tu z podwodnych i suchych masażu, kąpeli radoczynnych, gimnastyki, inhalacji i okładów borowinowych.

Margaret Garland z Chester w Anglii kilka lat temu obejrzała w telewizji film dokumentalny Desmonda Wilcoxa z BBC o operacjach plastycznych przeprowadzanych w Polsce. Na początku tego roku skontaktowała się z Aliną Deeble, jedną z bohatererek tego reportażu. Kilka miesięcy później przyleciała z nią do Wrocławia. Następnego dnia chirurg usunął jej zmarszczki na twarzy i szyi. Po zagojeniu blizn trafiła jeszcze do kosmetyczki i wizażystki. Odmłodzona wróciła do domu po dwóch tygodniach.

Helga, Adolf i Margaret należą do kilkunastotysięcznej rzeszy obcokrajowców przyjeżdżających do Polski w ramach tzw. turystyki leczniczej. Na razie korzysta z niej głównie ludność zamieszkująca tereny przygraniczne i Polonia. Oprócz Niemców na zachodzie, na południu przeważają pacjenci z Austrii i Szwajcarii oraz Rosjanie, a na północy – Szwedzi, Duńczycy i Norwegowie. Przyjeżdżają do sanatoriów, gabinetów chirurgii plastycznej, stomatologiczno-protetycznych czy dla usług ginekologicznych.

– Wraz z otwarciem Polski na Europę mamy szansę zająć znaczące miejsce w wykluwającym się właśnie europejskim rynku usług zdrowotnych, gdyż nasze koszty procedur medycznych są na pewno jednymi z najniższych, albo nawet najniższymi w Europie – twierdzi dr Andrzej Kozierekiewicz, z Instytutu Zdrowia Publicznego Collegium Medicum UJ, który razem z Malcolmem Whitfieldem z University of Sheffield jest autorem raportu analizującego to zagadnienie.

Biznes sanatoryjny

W południowo-zachodniej Polsce popularnym miejscem pobytu niemieckich kuracjuszy jest Świeradów Zdrój. Od roku 2000 na każdym turnusie przebywa tu 800–1 000 obywateli Niemiec. W tym roku zaplanowano, że uzdrowisko zarobi na nich 2,5 mln zł, czyli prawie 25 proc. całego budżetu. Niemieccy pacjenci za każdy dzień pobytu płacą równowartość 35 euro, czyli połowę tego, ile kosztowałyby ich wykupienie turnusu w podobnym sanatorium niemieckim. W zamian za to oferuje im się od 2 do 3 zabiegów dziennie, opiekę lekarską na odpowiednim poziomie, z personelem mówiącym po niemiecku, a do tego okłady borowinowe i kąpiele radonowe.

W jednostkach wchodzących w skład Zespołu Uzdrowisk Kłodzkich cudzoziemcy – głównie Niemcy, ale też Duńczycy, Szwedzi, a ostatnio również Rosjanie – stanowią już prawie 60 proc. kuracjuszy tzw. komercyjnych (którzy płacą z własnej kieszeni).

– Prowadzimy akcję marketingową na różnych targach w Niemczech, w Moskwie, a w najbliższym czasie pojedziemy też do Wiednia – mówi Robert Germański, kierownik działu usług leczniczych i marketingu. – Oferujemy w Polsce leczenie o wysokim standardzie za znacznie mniejsze pieniądze. Przyciągnięcie pacjentów wymaga trochę wysiłku ze strony sa-

mych uzdrowisk. To jest też interes dla biur podróży. Mamy podpisane umowy z ok. 100 biurami, z czego znaczną część stanowią biura zagraniczne (z Niemiec, Rosji, Danii, Szwecji, USA i Kanady).

– Szacuje się, że w naszych uzdrowiskach cudzoziemcy stanowią 10–15 proc. kuracjuszy. To przyszłościowy rynek i sądzę, że – jeżeli zainwestujemy – to w najbliższych latach może się nawet podwoić – twierdzi Wojciech Ruszkowski, prezes Izby Gospodarczej Uzdrowiska Polskie.

Gabinet przy granicy

Niemcy najczęściej odwiedzają polskich stomatologów, głównie protetyków. Różnica w cenie jest 2–2,5-krotna. W zależności od regionu stanowią oni od 7 aż do 25 proc. pacjentów. W Słubicach, Gubinie czy Zgorzelcu, z których każde graniczy z dużym niemieckim miastem odsetek niemieckich pacjentów w prywatnych gabinetach sięga 25 proc.

Elżbieta Frąszczak-Idziok, dentystka ze Zgorzelca z II stopniem specjalizacji niedawno zakończyła przebudowę swojego gabinetu. Teraz zamierza dać ogłoszenie do niemieckich gazet. Uważa, że ma bardzo korzystną ofertę dla Niemców. Cena porcelanowej korony jest po drugiej stronie granicy 4–5 razy wyższa. Podobnie wielu polskich stomatologów zmodernizowało w ostatnich latach, bądź akurat modernizuje, swoje gabinety, ogłasza się w niemieckiej prasie, buduje strony internetowe z wersją w języku niemieckim.

Zamożniejsze Niemki zainteresowane są ofertą polskich chirurgów plastycznych. Stanowią one od 20 do 60 proc. ich pacjentek, ale korzystają z najdroższych zabiegów. O skali zjawiska mówi fakt, że jeszcze kilka lat temu w Szczecinie był właściwie tylko jeden prywatny gabinet chirurgii plastycznej, a teraz działa już 5 prywatnych klinik. Prekursorem turystyki leczniczej w Szczecinie i potentatem

w tej dziedzinie jest dr Andrzej Dmytrzak, właściciel Prywatnego Centrum Chirurgii Plastycznej *Aesthetic Med.* Do jego kliniki trafia rocznie 500–600 Niemek, które stanowią 50–60 proc. wszystkich pacjentek. Dr Dmytrzak otworzył biuro w Berlinie, gdzie dojeżdża raz w tygodniu na konsultacje i omawia proponowane zabiegi z potencjalnymi pacjentkami. Klinika Dmytrzaka dysponuje własnymi busami, które przywożą pacjentki z Berlina do Szczecina.

– Najczęściej wykonujemy zabiegi odsysania tłuszczu, powiększania piersi i face lifting. Zainteresowanie jest ogromne, bo oferujemy usługę na najwyższym europejskim poziomie, za 1/3 ceny niemieckiej. W Niemczech operacja powiększanie piersi kosztuje 8 tys. euro, a u mnie 2,5 tys. euro i to łącznie z dowozem z Berlina i pobyt w należącej do kliniki hotelu – mówi dr Andrzej Dmytrzak.

Szpital międzynarodowy

Na pacjentów z zagranicy coraz częściej nastawiają się też dyrektorzy szpitali publicznych. Elżbieta Zakrzewska, dyrektor szpitala w Bogatyni, chce tak wyposażyć swoją placówkę, aby mogła stanowić konkurencję dla niemieckich. W szpitalu wyremontowano kilka pokoi, tak by miały podwyższony standard (m.in. lodówka, telewizor, łazienka, osobna ubikacja). Niedawno zakupiono tomograf komputerowy, laparoskop. To z kolei atrakcja dla Niemców, bo w Niemczech kasy chorych – podobnie jak polskie – coraz bardziej zmniejszają dofinansowanie do wielu zabiegów. Na oddziale ginekologicznym wprowadzono nowoczesną metodę operacyjnego leczenia nietrzymania moczu, tzw. metodą TVT, dzięki czemu pozyskano trochę pacjentek z Niemiec. Dziewięcioro tutejszych lekarzy podjęło naukę niemiecką, aby mogli porozumieć się z pacjentami. Na początku roku zatrudniono niemieckiego ginekologa, który najpierw uczył się w szpitalu w Bogatyni wymagań polskich kas chorych, a później prowadził szkolenie dla polskich lekarzy na temat niemieckich rozwiązań praw-

nych. Docelowo szpital ma leczyć polskie i niemieckie pacjentki z leżącego po drugiej stronie Nysy Łużyckiej Zittau (Zytawy).

Na niemieckie pacjentki liczy także Wojciech Rutkowski, dyrektor szpitala powiatowego w Gubinie. Leżące po drugiej stronie granicy niemieckie ponadczterdziestotysięczne Guben ma nowoczesny szpital, w którym nie ma jednak porodówki. Niemkom najbliższe byłoby do Gubina.

– Porodówkę mam na najwyższym poziomie, łącznie z salami do porodów wodnych i rodzinnych. Problem w tym, że każde dziecko urodzone w moim szpitalu muszę zameldować w polskim urzędzie stanu cywilnego, a na to Niemcy się nie godzą. Liczę jednak na to, że za niecałe półtora roku, kiedy wejdziemy do Unii Europejskiej, ten problem zniknie – wyjaśnia dyr. Wojciech Rutkowski.

Okrety flagowe szpitalnictwa

Szansę na przejęcie leczenia części zagranicznych pacjentów mają nie tylko małe przygraniczne placówki, ale przede wszystkim najlepsze szpitale, które dysponują niejednokrotnie doskonałym, nawet jak na warunki europejskie, sprzętem i świetnie wykształconą kadrą. Zbigniew Pawłowicz, dyrektor szpitala onkologicznego w Bydgoszczy, który niedawno został wyposażony w najnowocześniejszy w Polsce, a jeden z niewielu w Europie, aparat do pozytronowej emisyjnej tomografii komputerowej (pozwalający na wykonywanie niezwykle dokładnych badań diagnostycznych nowotworów) liczy nie tylko na pacjentów z Niemiec, ale także z wschodniej granicy. Negocjuje już odpowiednie umowy w tej sprawie i adaptuje budynek na 3-piętrowy hotel dla zagranicznych pacjentów.

Marek Durlik, dyrektor szpitala MSWiA przy ul. Wołoskiej w Warszawie ma już duże doświadczenie w leczeniu zagranicznych pacjentów, gdyż jego szpital sprawuje m.in. opiekę nad amerykańskimi pracownikami ambasady amerykańskiej (standard leczenia jest weryfikowany 2 razy do roku przez odpowiednią komisję z Departamentu Stanu) oraz wielu innych. Obecnie przygotowuje dużą akcję, skierowaną przede wszystkim na pozyskanie pa-

cjentów spośród kręgów Polonii w USA, Kanadzie i Izraelu. W tym celu zamierza wysłać w najbliższym czasie pracowników działu marketingu do środowisk polonijnych.

– Mamy, głównie dla starszych Polonusów, ofertę rehabilitacyjną, kardiologiczno-neurologiczną, ortopedyczną, czyli leczenia zmian zwyrodnieniowych, stanów pozawałowych, po udarach itp. Chcemy zorganizować ją na bazie uzdrowiska Konstancin – mówi. Jego zdaniem terapia w Polsce będzie dla tych ludzi nie tylko znacznie tańsza, ale także – ze względu choćby na brak bariery językowej i kulturowej – pozwoli im odpocząć.

Mieczysław Pasowicz, dyrektor Szpitala im. Jana Pawła II w Krakowie uważa, że dla jego szpitala, jednego z najnowocześniejszych w Polsce, nadchodzą złote czasy. Takie wnioski nasuwają się po analizie, jaką wykonał dla potrzeb polskich zespół z renomowanej londyńskiej *London School of Economics*. Okazuje się, że po precedensowym orzeczeniu Trybunału Sprawiedliwości w Luksemburgu z lipca 2001 r. obywatele Unii Europejskiej mają prawo do leczenia się w każdym innym kraju, jeśli na leczenie musieliby u siebie długo czekać. Na mocy tego orzeczenia zgody na finansowanie leczenia swoich obywateli za granicą udziela się już w Anglii, Walii, Danii, Irlandii oraz Holandii. Należy przypuszczać, że polityka ta zacznie upowszechniać się także w innych krajach członkowskich UE. Proces ten prawdopodobnie nasili się po wprowadzeniu w UE elektronicznej karty zdrowia, pozwalającej na natychmiastowe zweryfikowanie uprawnień pacjenta do otrzymania świadczeń.

– Chcemy się przygotować do nowej sytuacji i opracowujemy już ofertę dla zagranicy – zapewnia dyrektor M. Pasowicz. Dlatego szpital stara się o wdrożenie międzynarodowej normy ISO, która jest uznawana na świecie i jest gwarancją jakości leczenia oraz tworzy, wraz z innymi krakowskimi placówkami konsorcjum, które zapewni pacjentom opiekę kompleksową. – Wszystkim pacjentom z Zachodniej Europy, którzy muszą czekać długo na wysoko specjalistyczne zabiegi oferujemy nasze usługi. Pacjent będzie odbierany z lotniska, a po zabiegu zaproponuje mu się też dobrą i na pewno tańszą niż na Zachodzie rehabilitację. ■