



# Marketing medyczny po polskiemu

Z analizy przeprowadzonej przez Instytut Badań i Rozwoju Turystyki Medycznej (IBiRTM) na zlecenie Polskiej Organizacji Turystycznej, która w 2017 r. rozpoczęła program promocji polskich placówek medycznych na rynkach: rosyjskim, ukraińskim, norweskim, amerykańskim oraz arabskim, wynika, że czymś innym jest potencjał polskiej turystyki medycznej, a czymś innym realne przygotowanie placówek do obsługi pacjentów zagranicznych. Poniższy artykuł prezentuje wyniki i wnioski z przeprowadzonych badań.



Szereg wywiadów z przedstawicielami branży medycznej wskazuje na problemy związane z rozwojem turystyki medycznej w Polsce, którymi są brak wsparcia instytucjonalnego, brak pieniędzy na promocję, niechęć branży turystycznej do wsparcia w obsłudze turystów medycznych i nierzetelni pośrednicy. Zaczniemy jednak od tego, czym jest turystyka medyczna. Polega ona na dobrowolnym przemieszczaniu się do obcego państwa, by poddać się tam planowanemu leczeniu w celu ratowania zdrowia, podniesienia jakości życia lub poprawy wyglądu. Turystyka medyczna jest wybierana z przyczyn finansowych bądź jakościowych lub z uwagi na niedostępność świadczeń w miejscu zamieszkania (wynikającą z braku personelu, wiedzy, sprzętu, procedur, zbyt długiego czasu oczekiwania lub ograniczeń prawnych). Niejednokrotnie jest połączona ze zwiedzaniem miejsca wybranego na leczenie [Białk-Wolf A.: *Potencjał rozwojowy turystyki medycznej*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego Nr 591, Potencjał turystyczny”. Szczecin 2010, s. 655].

Zjawisko to, określane jako „globalny fenomenem XXI wieku”, najintensywniej rozwija się jednak w zasięgu regionalnym i dotyczy głównie sąsiadujących ze sobą państw oraz diaspory. W Polsce funkcjonuje więcej mitów na ten temat niż faktów. Jednym z nich jest przekonanie o naszym odpowiednim przygotowaniu do pozyskiwania i obsługi pacjentów zagranicznych oraz o tym, że jedynym wyzwaniem jest „przywiezienie autobusu pacjentów”. A jak to wygląda w praktyce?

### Analiza podaży turystyki medycznej w Polsce

Przedstawione tu wnioski dotyczące stanu przygotowania polskich placówek medycznych w zakresie pozyskiwania i obsługi międzynarodowych pacjentów opierają się na badaniach przeprowadzonych przez IBiRTM. Warto podkreślić, iż badania te były aktualizowane, dlatego też podawane tu informacje mogą się nieco różnić od danych przedstawionych w dokumencie „Analiza turystyki zdrowotnej w Polsce”, dostępnym na stronie [www.pot.gov.pl](http://www.pot.gov.pl).

Celem badań było opisanie strony podażowej turystyki medycznej w Polsce i wskazanie placówek, które powinny być promowane na wymienionych wyżej rynkach zagranicznych. W wyniku procesu identyfikacji placówek medycznych mogących być potencjalnymi usługodawcami dla pacjentów zagranicznych wytypowano początkowo kilka tysięcy miejsc spełniających przyjęte kryteria. Jednym z efektów tej analizy było wskazanie 176 placówek ocenionych pozytywnie przez pryzmat ich gotowości do promocji na rynkach zagranicznych.

W badaniach przyjęto założenie, że najłatwiej jest rozwijać turystykę medyczną w miejscach dobrze skomunikowanych z potencjalnymi rynkami zagranicznymi, na których jest zapotrzebowanie na określone produkty dostępne w danych regionach Polski („konceptja produkt-region-rynek”). Listę tę rozszerzono następnie

„ Na 1503 przejrane strony niestomatologicznych placówek medycznych większość, czyli 62%, ma najwyższą ocenianą i nowoczesną stronę. Tylko 10% takich stron kwalifikuje się do poprawy lub wymiany ”

o placówki, które oferują unikatowe zabiegi na skalę światową, a które mogą znajdować się poza głównymi szlakami turystycznymi. Tak wybrane jednostki zbadano pod względem posiadanych stron internetowych i jakości udzielanych odpowiedzi na zapytania od potencjalnych klientów. Warto jeszcze podkreślić, iż z uwagi na uwarunkowania historyczne, prawne i organizacyjne funkcjonowania gabinetów stomatologicznych (generalnie dotyczy to długiej tradycji obecności na prywatnym rynku) jednostki te analizowano oddzielnie.

### Wyniki badań

Analizując wyniki badań, trzeba podkreślić, iż nie dotyczą one oceny procedur medycznych! W przypadku usług medycznych elementy pozamedyczne mogą jednak wpływać na postrzeganie jakości samej usługi. Wśród nich niewątpliwie istotny jest przekaz informacji poprzez stronę internetową. W czasach masowego dostępu do Internetu strona internetowa jest pierwszą wizytówką firmy, źródłem informacji o placówce i jej ofercie oraz podstawowym kanałem komunikacji z pacjentem. Według badań przeprowadzonych w Stanach Zjednoczonych 91% Amerykanów deklaruje gotowość do szukania informacji zdrowotnych w Internecie, a 66% do zarządzania swoim zdrowiem za pomocą aplikacji mobilnych [<http://hitconsultant.net/2015/02/24/66-of-americans-would-use-mobile-health-apps/> (dostęp: 19.05.2017)].

### Jakość stron internetowych

Strony internetowe były oceniane pod kątem funkcjonalnym w trzystopniowej skali. Podzielono je na nowoczesne – responsywne (czyli dostosowujące się do urządzenia, na którym są otwierane, bez utraty jakości), przestarzałe – ubogie w treści oraz na przeciętne, czyli wszystkie pozostałe. Na 1503 przejrane strony placówek medycznych niestomatologicznych większość, czyli 62%, posiada najwyższą ocenianą i nowoczesną stronę. Tylko 10% takich stron kwalifikuje się do poprawy lub wymiany. Wobec klinik stomatologicznych zastosowano wyższe kryteria oceny oraz bardziej złożony system oceniania niż wobec pozostałych placówek. Dodatkowo brano pod uwagę dostępność informacji

„Należy się pochylić nad stanem faktycznym turystyki medycznej, a nie bezrefleksyjnie powielać mity na ten temat”



Fot. gettyimages/Roy Scott

„Najpopularniejsze było tłumaczenie stron placówek niestomatologicznych na język angielski (307 przypadków), kolejnym popularnym językiem był niemiecki (150)”

kontaktowych, formularze kontaktowe i systemy rezerwacji wizyt online. Przeanalizowano strony 812 takich klinik, z których tylko 11% spełniło najwyższe kryteria. Wśród stron placówek niestomatologicznych najpopularniejsze było tłumaczenie na język angielski (307, tj. 20%), kolejnym popularnym językiem był niemiecki (150, 10%), a następnie rosyjski (37, 2%). W grupie placówek stomatologicznych tłumaczenie stron na język angielski odnotowano w 123 przypadkach (15%), na język niemiecki w 44 przypadkach (5%), a na język rosyjski w 10 przypadkach (1%).

Przeprowadzona analiza nie uwzględniała jakości tłumaczenia. Trzeba jednak pamiętać, że tłumaczenie za pomocą skryptów translatorów Google albo przez słabego tłumacza może przynieść gorszy efekt aniżeli w ogóle brak treści w języku obcym. Błędy w tekstach dotyczących spraw medycznych powodują u pacjenta spadek zaufania. Taka oferta wywołuje wrażenie niechlujności i budzi uzasadnione obawy pacjenta co do tego, czy zostanie właściwie zrozumiany, kiedy będzie mówił o swoim problemie zdrowotnym.

### Reakcja na pierwsze zapytanie

Kolejne wyniki dotyczą badania szybkości i jakości odpowiedzi klinik na zapytania od potencjalnych klientów obcojęzycznych. Bardzo ważnym elementem wpływającym na decyzję o wyborze danej placówki medycznej jest reakcja na pierwsze zapytanie. W przypadku zamawianej rozmowy telefonicznej i wymiany e-mailowej istotne są czas odpowiedzi oraz użyty język.

Uznaje się za standard, że odpowiedź na pytanie od pacjenta powinna być wysłana w ciągu 24 godzin. Badanie pokazało, że w większości klinik, które odpowiedziały na zapytanie, czas ten został zachowany, ale zwraca uwagę niski procent odpowiedzi. W pierwszych badaniach na 400 wysłanych zapytań udało się uzyskać niecałe 10% odpowiedzi. Zapytania były wysyłane w języku rosyjskim, angielskim i niemieckim, a w przypadku braku odpowiedzi ponownie w języku angielskim. Do podmiotów, które nie odpowiedziały, po kilku miesiącach wysłano ponowne zapytania. Zbiorcza analiza uzyskanych odpowiedzi wykazała, iż w grupie 346 placówek odpowiedzi udzieliło 26% podmiotów. Wśród odpowiedzi niewiele było pełnych, zawierających dołączoną ofertę i napisanych poprawnie językowo – tylko 23%. W sumie 58% odpowiedzi zostało ocenionych jako poprawne. Negatywnie (42%) ocenione zostały odpowiedzi krótkie lub napisane niepoprawnie. Zdarzało się, że odpowiedzi na pytania zadane w języku niemieckim i rosyjskim były udzielane po polsku i odsyłały na stronę placówki z przetłumaczoną treścią lub do innych dokumentów w języku polskim. Tylko 23% ze 180 placówek stomatologicznych udzieliło odpowiedzi. Wyniki te potwierdzają często podnoszony przez zagranicznych partnerów branżowych zarzut wobec polskich placówek dotyczący niskiego stopnia reakcji na zapytania od pacjentów zagranicznych.

### Świadomość marketingowa

Poprawna odpowiedź na zapytanie jeszcze nie gwarantuje sukcesu. Proces obsługi pacjentów zagranicznych jest skomplikowany i czasochłonny. Wymaga dobrej organizacji pracy oraz przygotowanego i kompetentnego zespołu. Jako główną przyczynę niezadowolającego poziomu obsługi należy wskazać przytaczany często brak działu marketingowego w placówkach medycznych i – poza nielicznymi wyjątkami – brak nawet



osoby delegowanej do obsługi pacjentów zagranicznych. Recepcja albo sekretariat, które są jednocześnie odpowiedzialne za sprawy biurowe, obsługę polskich pacjentów i inne sprawy bieżące, nie są w stanie poświęcić należytej uwagi zapytaniom w obcym języku. Dodatkowo ważne jest posiadanie osobnego budżetu na działania informująco-promocyjne. Internet oferuje wprawdzie wiele darmowych narzędzi, które mogą być wystarczające na małą skalę i przynieść pewne efekty w dłuższej perspektywie, jednakże wejście na rynek zagraniczny i uzyskanie odpowiedniego stopnia rozpoznawalności marki wymagają spójnej koncepcji, specjalistów oraz funduszy.

Poruszane w badaniach zagadnienia związane z działalnością marketingową stanowią zaledwie wycinek problemów dotyczących marketingu medycznego. Oprócz samego funkcjonowania w Internecie w niedalekiej przyszłości w komunikacji z pacjentem standardem będzie wykorzystywanie aplikacji mobilnych. Proces rozwoju narzędzi komunikacji jest bardzo dynamiczny i trudno dotrzymać mu kroku. Często nie warto podążać za wszystkimi nowinkami. Należy jednak mieć świadomość marketingową i rozwijać tę działalność, ponieważ – odpowiednio prowadzona – może dać możliwość skutecznego zarządzania procesem pozyskiwania pacjentów na rynku zarówno zagranicznym, jak i krajowym. Mając rozwinięte i sprawdzone kanały komunikacji, placówka może wpływać także na to, jakich pacjentów i ilu chce przekonać do skorzystania ze swoich usług.

### Nie przestawać na poczcie pantoflowej

Podsumowując – nawet jeśli doceniamy rolę tzw. poczty pantoflowej, to jednak prowadzenie skutecznej działalności marketingowej zwiększa szanse na poszerzenie grona klientów. W krajowej służbie zdrowia bardzo mało uwagi poświęca się tej tematyce, co więcej – takie słowa, jak „marketing”, „sprzedaż”, „promocja”, „reklama”, raczej odbierane są jako trywialne, nieprzystające do wagi wykonywanych czynności zawodowych. Wynika to zapewne z kilku powodów. Nadal obowiązuje, chociaż faktycznie jako fikcja prawna, prawo zakazujące reklamy usług medycznych w przestrzeni publicznej. Na studiach medycznych zajęcia z marketingu, o ile w ogóle są uwzględniane, nie stanowią istotnego nurtu nauczania. Placówki publiczne w całości finansowane przez NFZ mają bardzo ograniczoną prawnie przestrzeń do działalności komercyjnej.

Skoro jednak scenariusz znaczącego zwiększenia nakładów na potrzeby zdrowotne jest na razie w polskiej rzeczywistości nierealny, branża powinna szukać zewnętrznych źródeł finansowania. A takie mogą zapewnić czynności realizowane zgodnie z prostymi (w porównaniu z wiedzą medyczną) zasadami marketingu. Na potrzeby omawianego badania sprawdziliśmy, jak wyglądają jedynie dwa kluczowe aspekty przekazywa-

„Wyzwaniem jest zwiększenie świadomości, że do obsługi pacjentów zagranicznych trzeba się odpowiednio przygotować. Istotna jest także cierpliwość w działaniach”

nia informacji pacjentowi, czyli strona internetowa oraz komunikacja e-mailowa.

### Turystyka medyczna jest inwestycją

Poza systematycznie prowadzonymi działaniami promocyjnymi i komunikacją z otoczeniem potrzebne jest również szkolenie w zakresie tzw. kompetencji miękkich oraz sztuki korespondencji. Wyzwaniem jest zwiększenie świadomości, że do obsługi pacjentów zagranicznych trzeba się odpowiednio przygotować. Istotna jest także cierpliwość w prowadzonych działaniach. Znaczące efekty mogą pojawić się dopiero po roku, a czasami nawet po dwóch latach. Zachodni eksperci branżowi pozyskujący pacjentów z bardzo wymagających rynków arabskich czy z Rosji podkreślają, że turystyka medyczna jest inwestycją – opłacalną, ale wymagającą. Badania międzynarodowe pokazują, że jeśli w klinice funkcjonuje wydzielona jednostka zajmująca się pozyskiwaniem i obsługą pacjentów zagranicznych, to średnie przychody z tego tytułu są siedmiokrotnie wyższe niż w przypadku placówek bez takiego rozwiązania.

Jeśli chcemy rozwijać turystykę medyczną w naszym kraju, należy pochylić się nad stanem faktycznym omawianego zjawiska, a nie bezrefleksyjnie powielać mity na ten temat. Nadal nie wiemy, ilu mamy turystów medycznych. Znane są jednak przypadki placówek prężnie działających na rynkach zagranicznych, które są na takim etapie rozwoju, że mogą dokładnie określić potrzeby marketingowe na wybranych przez siebie rynkach – i od nich możemy czerpać wzorce. W ramach działań IBiRTM kontynuujemy monitorowanie rynku i odnotowujemy wzrost liczby placówek ocenionych pozytywnie pod względem gotowości do promocji na rynkach zagranicznych. Niemniej zarówno z porównania Polski z innymi państwami europejskimi rozwijającymi turystykę medyczną, jak i z analizy przygotowania polskich placówek medycznych do obsługi pacjentów zagranicznych wynika, że nie ma obecnie podstaw do twierdzenia, że jest to nasza narodowa specjalność. Musimy dopiero na to zapracować.

Anna Białk-Wolf, Mariusz Arent  
Autorzy są pracownikami Instytutu Badań  
i Rozwoju Turystyki Medycznej w Gdańsku.