

Polacy coraz częściej korzystają z prywatnej opieki medycznej. W ubiegłym roku wartość tego rynku wyniosła ponad 35 miliardów złotych. Największy wzrost zainteresowania notują ubezpieczenia zdrowotne i abonamenty. Ze względu na demografię oraz rosnący poziom zamożności Polaków rynek ten prawdopodobnie będzie wciąż rósł w siłę.

– Rynek prywatnej opieki medycznej od dłuższego czasu rozwija się w dość charakterystycznym dla siebie tempie. Jeżeli chodzi o ubezpieczenia zdrowotne i abonamenty, to jest to tempo dwucyfrowe, a pozostałe segmenty rynku rosną w tempie około 5-7 procent. W związku z tym jest to atrakcyjne, bo rynek ten rośnie znacznie szybciej niż inne segmenty gospodarki – powiedziała w rozmowie z agencją Newseria Biznes Joanna Szyman, prezes zarządu Scanmed Multimedis.

W ramach wydatków na prywatną opiekę medyczną najniższy wzrost można zaobserwować w wydatkach na zakup leków i sprzętu medycznego. Pozostałe segmenty rynku mają się dobrze, a eksperci przewidują, że w najbliższych latach popyt na usługi medyczne będzie wciąż rósł. Ma na to wpływ nie tylko coraz większy poziom zamożności Polaków i ograniczone nakłady na zdrowie w sektorze publicznym, lecz także czynniki demograficzne. Społeczeństwo się starzeje, wydłuża się średnia długość życia. W połączeniu z większą świadomością i chęcią przeznaczania większych środków na zdrowie, dla segmentu prywatnej opieki medycznej oznacza to stały wzrost.

O dobrych perspektywach rynku świadczy również duże zainteresowanie ze strony inwestorów branżowych.

– Rynek opieki medycznej cieszy się dużym zainteresowaniem. Świadczą o tym chociażby transakcje, które na nim zachodzą. Myślę, że w najbliższym czasie się to nie zmieni. Przede wszystkim dlatego, że rynek jest wciąż rozdrobniony i jest w początkowej fazie konsolidacji. Samych szpitali mamy ponad tysiąc, ponad 19 tys. jednostek opieki ambulatoryjnej, ponad 11 tys. POZ-ów. W związku z tym potencjał jest naprawdę duży. W konsolidacji i w synergii wynikających z łączenia organizacji tkwią potencjał i efektywność – przyznaje Szyman w rozmowie podczas Europejskiego Kongresu Gospodarczego.

Większość prywatnych grup medycznych oferuje opiekę kompleksową – od lekarzy pierwszego kontaktu po specjalistów. Klienci doceniają zwłaszcza bogate zaplecze diagnostyczne i dobrze zaopatrzone szpitale – całodobowe, gdzie realizowane są procedury ratujące życie. Prywatne placówki przeważnie korzystają z finansowania prywatnego, ale też realizują kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. W przypadku grupy Scanmed Multimedis 50 proc. przychodów pochodzi z NFZ-u.

– W naszym portfelu istotną część stanowi komponent związany z podstawową opieką zdrowotną i opieką szpitalną – te dwa segmenty usług w dużej części są finansowane z Narodowego Funduszu Zdrowia. W szpitalnictwie udział NFZ-etu kształtuje się na poziomie około 60-65 procent. W przypadku usług ambulatoryjnych ta proporcja jest oczywiście dużo niższa, oczywiście poza segmentem opieki podstawowej, gdzie dominuje rzeczywiście płatnik publiczny – mówi Joanna Szyman.

Źródło: Newseria.pl