

Czy dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne uzdrowią system ochrony zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 21, wrzesień 2011 00:00

Odsłony: 1542

Zdaniem ekspertów upowszechnienie prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych przyniosłoby znaczącą poprawę jakości i rozwiązałyby wiele problemów ochrony zdrowia, ale Polacy do dodatkowych ubezpieczeń odnoszą się z dystansem, czytamy na portalu Rynekzdrowia.pl

- Wraz z bogaceniem się społeczeństwa, wydatki Polaków na usługi medyczne będą rosły. System opieki zdrowotnej także będzie potrzebował prywatnych środków, m.in. ze względu na coraz wyższe koszty leczenia starzejącego się społeczeństwa oraz nowe, kosztowne technologie medyczne - mówi portalowi rynekzdrowia.pl Szymon Goc, ekspert firmy doradczej Deloitte Polska.

I dodaje, że prywatne wydatki na opiekę medyczną stanowią obecnie 1/3 wszystkich środków przeznaczanych w Polsce na zdrowie. W 2009 r. abonamenty stanowiły niewiele ponad 1 proc., a ubezpieczenia zdrowotne około 0,1 proc. ogółu wydatków na leczenie. Pozostałe koszty, ponoszone bezpośrednio przez pacjentów, to wydatki na leki i gotówkowe opłaty za usługi.

- Polska należy do krajów, w których nakłady na opiekę zdrowotną będą wzrastały w największym tempie. Obecne średnie wydatki na osobę w krajach Europy Zachodniej wynoszą blisko 2200 euro i przewyższają dwukrotnie nakłady w Polsce. Oznacza to jednak, że polski rynek usług medycznych ma duży potencjał wzrostu - podkreśla Szymon Goc.

Jak podaje Rynekzdrowia.pl, powołując się na badania CBOS, trzy czwarte Polaków nie jest zadowolonych z działania publicznej ochrony zdrowia, a osób negatywnie ją oceniających przybywa z każdym rokiem.

- Skoro ocen negatywnych jest tak wiele, a zarazem jesteśmy coraz zamożniejsi, część pacjentów może stać się beneficjentami prywatnych usług zdrowotnych. Wprawdzie niewielu Polaków stać na operacje w prywatnych klinikach, ale diagnostyka i zabiegi ambulatoryjne cieszą się coraz większym powodzeniem - mówi Ilona Gierczyk, ekspert Deloitte.

Tymczasem z badań opinii publicznej wynika, że tylko 1/5 Polaków deklaruje gotowość przeznaczenia 50 zł miesięcznie na zakup dodatkowej polisy zdrowotnej. Sondaż przeprowadzony dla Money.pl pokazuje natomiast, że 82 proc. naszych rodaków nie korzysta z takich ubezpieczeń, ani z abonamentów medycznych.

A to oznacza, że nasze społeczeństwo cechuje mała skłonność do ubezpieczeń dodatkowych.

- Rynek indywidualnych pacjentów wykupujących ubezpieczenia nie jest jednak, z finansowego punktu widzenia, najważniejszy. Zgodnie z dostępnymi analizami nie będzie on duży. Towarzystwa ubezpieczeniowe liczą przede wszystkim na napływ do systemu pracodawców, którzy obecnie wykupują pakiety medyczne dla pracowników - wyjaśnia Adam Koziarkiewicz, ekspert rynku medycznego.

- Największy potencjał na rynku dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych tkwi w segmencie szpitalnym. Obecnie pozostaje on domeną sektora publicznego i tylko niewielki odsetek wpływów - 3 proc, co daje kwotę 358 mln zł - pochodzi z prywatnych kieszeni. A to bardzo ubezpieczeniowy kierunek, bo mało kto jest obecnie w stanie zapłacić za hospitalizację lub operację z własnej kieszeni - mówi Szymon Goc.

Zdaniem eksperta rozwój rynku jest w dużej mierze uzależniony od pojawienia się dużego koordynatora, który będzie w stanie zintegrować stronę podażową i zapewnić masową dystrybucję. Taką rolę mogłaby spełnić firma ubezpieczeniowa. Koszty wejścia na rynek byłyby jednak olbrzymie i wiązałyby się ze

Czy dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne uzdrowią system ochrony zdrowia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: środa, 21, wrzesień 2011 00:00

Odsłony: 1542

stworzeniem sieci szpitalnej, nawet w oparciu o istniejącą bazę.

Szymon Goc zaznacza, że konieczne będzie uwzględnienie interesów wielu stron: decydentów politycznych, szpitali i ich właścicieli oraz samych pacjentów. Paradoksalnie, na zmianie systemu mogą skorzystać wszyscy. Szpitale, ponieważ znajdą dodatkowe źródło finansowania i zyskają nowe możliwości rozwoju. Budżet państwa, ponieważ zostanie odciążony z tytułu wydatków na opiekę medyczną. Pacjenci, ponieważ niezależnie od tego, czy posiadają dodatkowe ubezpieczenie czy nie, będą mogli szybciej skorzystać ze świadczeń medycznych.

Źródło: Rynek Zdrowia, Katarzyna Lisowska