

## Zdrowie kosztuje nas coraz więcej

**ROSĄ PRYWATNE WYDATKI Polaków na leczenie. W tym roku zapłacimy z własnej kieszeni 33 mld zł – o miliard więcej niż w 2010 r. Zdaniem ekspertów to sygnał, że jesteśmy już gotowi na wprowadzenie systemowych dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych**

**Klara Klinger**  
[klara.klinger@infor.pl](mailto:klara.klinger@infor.pl)

W 2011 r. na ochronę zdrowia wydamy blisko 100 mld zł. 67 mld zł będzie pochodzić z NFZ, reszta to prywatne pieniądze Polaków – wynika z raportu Polskiej Izby Ubezpieczeniowej (PIU).

– Oznacza to, że Polacy pokrywają jedną trzecią wydatków na zdrowie. Gdyby znaczną część z tego mogli finansować systemowo, w ramach powszechnych polis zdrowotnych, wydatki byłyby bardziej efektywne – zaznacza Marcin Tarczyński,

analityk PIU. Tłumaczy, że wtedy ubezpieczyciele mogliby, mając wielu klientów, negocjować ze świadczeniodawcami niższe ceny. Oprócz tego koszty leczenia byłyby rozłożone na dużą liczbę osób. Dzięki temu ceny polis byłyby niższe.

Jak na razie rynek ubezpieczeń prywatnych się nie rozwija, bo nie ma regulacji prawnych. Obecnie prywatne ubezpieczenia ma 450 tys. Polaków, a ich wartość wynosi 160 mln zł. Miejsce ubezpieczycieli zajęły na polskim rynku przede wszystkim firmy medyczne, które

oferują abonamenty. Ich liczba rośnie z roku na rok. W 2011 miało je dwa miliony Polaków. Dane PIU potwierdza także ostatnia Diagnoza Społeczna 2011, z której wynika, że abonament wykupiony przez pracodawcę ma 6 proc. Polaków, czyli o jeden punkt procentowy więcej niż dwa lata temu.

Jednak najwięcej pieniędzy Polacy wydają indywidualnie, korzystając z usług placówek prywatnych tylko w razie potrzeby. Najczęściej są to prywatne badania specjalistyczne, wizyty u dentyści oraz zakup leków. Na sa-

mą opiekę ambulatoryjną i specjalistyczną wydamy w tym roku 6,3 mld zł.

Powody wzrostu wydatków na prywatną służbę zdrowia są cały czas te same. Po pierwsze to efekt trudności z uzyskaniem usługi w publicznych placówkach. – Wolę zapłacić 150 zł za abonament w prywatnej placówce i zrobić USG lub mammografię od ręki, a nie czekać kilka miesięcy, aby dostać się bezpłatnie – mówi Anna Kosmowska, która od trzech lat płaci dodatkowy abonament.

Drugi powód to rosnąca świadomość i zamożność Po-

laków, którzy oczekują coraz lepszej jakości obsługi.

– W prywatnych placówkach nie tylko czeka się krócej, lecz także jest tam o wiele miłsza atmosfera. Firmom prywatnym zależy, by pacjent wrócił, tymczasem w publicznych placówkach jest wręcz odwrotnie – mówi socjolog Janusz Czapiński, autor Diagnozy Społecznej.

Patrycja Kalinowska zdecydowała się na poród w prywatnej placówce przede wszystkim z tego powodu, że chciała, by odbył się w przyjaznej atmosferze. – Wiem,

że każdy szpital by mnie przyjął, ale wolałam wydać nawet 5 tys., byleby się nie stresować nieprzyjemnym lekarzem, śmierdzącą toaletą i opryskliwą położną – mówi Kalinowska.

Ekspert ds. rynku zdrowia Rafał Janiszewski mówi, że wydawanie pieniędzy na prywatną służbę pokazuje, że Polacy są gotowi na wprowadzenie dodatkowych ubezpieczeń. – A praktyka pokazała, że systemowe rozwiązania są zawsze lepsze od indywidualnego wydawania pieniędzy przez pacjentów – dodaje Janiszewski. ■