



fot. Dzikki

Rok 2012

W Polsce w tym roku gwałtownie rośnie liczba prywatnych usług medycznych, świadczonych poza powszechnym system ubezpieczenia zdrowotnego. Jak wynika z danych statystycznych oraz z obserwacji, pacjenci coraz częściej nie chcą czekać w kolejkach i w wypadku specjalistycznych usług ambulatoryjnych wolą zapłacić. W zakresie usług szpitalnych widoczny jest również wzrost prywatnych świadczeń medycznych, ale tu barierą jest cena. Operacje kosztujące do 3–4 tys. zł również coraz częściej są wykonywane poza kontraktem z NFZ. Wyższe koszty, od granicy 6–7 tys. zł, stanowią barierę cenową.

Cieszy niewątpliwie coraz lepszy poziom umiejętności polskich lekarzy. Specjalizacja jednostopnio-

Niepokojące dla właścicieli niepublicznych jednostek stają się wynagrodzenia lekarzy. Są specjalizacje, gdzie trzeba zapłacić lekarzom 50 proc., a nawet 60 proc. wartości sum otrzymywanych z NFZ. Każdy, kto prowadzi taką placówkę, wie, że górna granica wynagrodzeń dla rentowności przedsięwzięcia mieści się na poziomie 35–40% wartości sum otrzymywanych z NFZ. Rynek stworzył ogromną konkurencję, a w rankingach liczy się posiadanie pełnej specjalizacji przez zatrudnianych lekarzy, co powoduje, że trzeba oferować wynagrodzenia często balansujące na granicy opłacalności prowadzenia ambulatorium. Oczywiście w innej sytuacji są duże podmioty świadczące wielospecjalistyczne usługi w ramach ambula-

„ Są specjalizacje, gdzie trzeba zapłacić lekarzom 50 proc., a nawet 60 proc. wartości sum otrzymywanych z NFZ „

wa, że ściśle określonym harmonogramem zdobywania umiejętności, spełnia swoją funkcję. W niepamięć odeszły specjalizacje trwające po 10 lat. Młodzi medycy, zobligowani wyśrubowanymi wymaganiami egzaminacyjnymi, dążą do jak najszybszego zdania specjalizacji, tym bardziej że po jej uzyskaniu ich wartość na rynku usług medycznych znacznie rośnie.

Widać również ogromny postęp diagnostyczny w poszczególnych specjalnościach. Co rusz wprowadza się nowe urządzenia diagnostyczne, na bazie których rozwija się zakres usług ambulatoryjnych. Wielu lekarzy specjalizuje się w ich obsłudze, uzyskując bardzo atrakcyjne dochody ze świadczeń wyżej wycenionych przez NFZ punktowo w stosunku do podstawowych 7 punktów za wizytę. Lekarze po skończonej specjalizacji nie trzymają się już tak kurczowo jak dawniej stałych etatów w szpitalach. Chętnie zatrudniają się w dużych niepublicznych podmiotach leczniczych świadczących usługi w ramach ambulatoryjnych usług specjalistycznych.

toryjnej opieki specjalistycznej, gdzie duża liczba wizyt i wysokie kontrakty umożliwiają wypracowanie dochodu, lub mające równoległe umowy z NFZ na leczenie szpitalne.

Kończy się niewątpliwie bum na usługi rehabilitacyjne. Wynika to z bardzo dużej konkurencyjności i zmiany wyceny świadczeń przez NFZ. Fundusz poprzez obniżenie wyceny świadczeń stara się również ograniczyć ogromny rozkwit kardiologii interwencyjnej w Polsce. Oczywiście ciągle zonglerka ceną świadczeń medycznych jest uznaniowa, a planów zabezpieczenia świadczeń medycznych i ich rozkładu na 10 tys. ubezpieczonych jak nie było, tak nie ma.

Niepokojący jest fakt ciągłego inwestowania w nowe ośrodki w dużych aglomeracjach bez jakiegokolwiek motywacji przez NFZ do likwidowania białych plam w mniejszych miejscowościach, na zapomnianych obszarach.

Usługi medyczne stają się coraz popularniejsze wśród inwestorów w Polsce, a liczba osób chcących zdobyć zawód lekarza będzie z pewnością rosła. ■