



for: CORBIS

Trwa boom na abonamenty medyczne. A to dopiero początek

## Złota karta zdrowia

Elżbieta Jarmusz, Robert Kujoth

Szpital Enel-Med ma się świetnie. Budowę własnych pełnoprofilowych placówek planuje Lux Med i Medicover, a Carolina Medical Center już rozpoczęła inwestycję. W kilku miastach Polski przeprowadzono symulacje opłacalności inwestycji szpitalnych. Okazuje się bowiem, że co najmniej kilku inwestorów jest gotowych zbudować placówki o powierzchni 15 tys. m<sup>2</sup>. To najlepszy dowód, że na rynku usług medycznych koniunktura jest dobra, a po zmianach przepisów podatkowych spirala rozwoju rozkręci się na dobre.

Badania przeprowadzone w 2006 r. przez firmę Acxiom potwierdzają, że rynek związany z prywatną opieką medyczną ma się świetnie. 70 proc. ankietowanych przyznaje, że korzysta z niepublicznych usług medycznych. W porównaniu z rokiem ubiegłym odsetek *płatnych* pacjentów wzrósł o 7 proc. Jednocześnie aż

9 proc. ankietowanych w ogóle nie korzysta z publicznej służby zdrowia.

### Lux Med i inni

Pakiety medyczne, nazywane także *quasi-ubezpieczeniami* (ze względu na ubezpieczeniowy

charakter usługi i jednocześnie nieubezpieczeniowy charakter usługodawców, którzy nie podlegają nadzorowi KNUiFE), są dostępne w ponad 20 placówkach w Polsce (*vide*: ramka). Pierwsza na rynku była firma Lux Med, która w latach 90. w Warszawie przygotowała ofertę dla klientów korporacyjnych oraz najzamożniejszych Polaków.

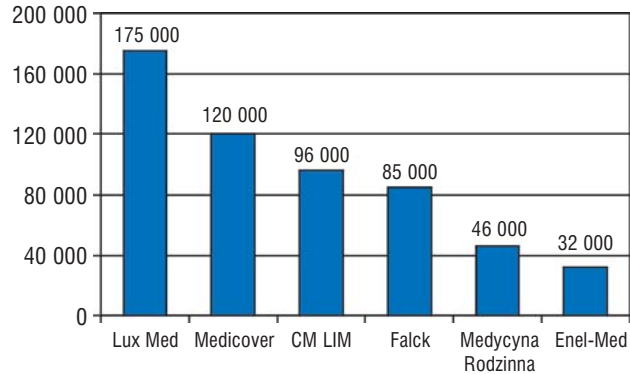
Obecnie z usług firm abonamentowych korzystają najczęściej osoby młode (oraz ich rodziny), ludzie aktywni zawodowo, o wyższym niż przeciętne wynagrodzeniu, pracujący dla firm mających siedziby w dużych aglomeracjach miejskich, działających w sektorach nowych technologii, finansów, farmacji lub usług.

### 600 tysięcy abonamentów

W 2004 r. z prywatnej opieki medycznej finansowanej z abonamentów (indywidualnych i korporacyjnych), dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych lub każdorazowo opłacanej usługi korzystało ok. miliona Polaków wraz z rodzinami. Ekspertki szacują, że w 2006 r. będzie to już prawie 2 mln osób. Potwierdzają to przedstawiciele centrów medycznych, którzy mówią o co najmniej kilkudziesięcioprocentowym wzroście liczby abonamentów rocznie. Potwierdza to też *Zielona księga ochrony zdrowia* – jej autorzy stwierdzają, że przedsiębiorstwa w Polsce wykupują 600 tys. abonamentów rocznie.

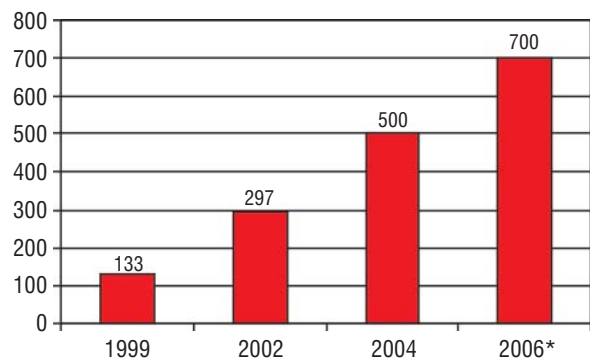
Z badań Instytutu Badawczego ARC Rynek i Opinia wynika z kolei, że tylko w 2004 r. nastąpił znaczny wzrost liczby sprzedanych pakietów indywidualnych. W firmie Falck o 26 proc., a w Medicoverze o 20 proc. Rekordzistami są Centrum Damiana (wzrost o 400 proc.) oraz Centrum Medycyna Rodzinna (liczba

### Liczba klientów obsługiwanych na podstawie pakietów korporacyjnych w wybranych centrach medycznych



Materiały źródłowe: dane publikowane na stronach internetowych firm ujętych w zestawieniu (sierpień 2006 r.).

### Wydatki na pracownicze pakiety medyczne (w mln zł)



\* dane szacunkowe

Materiały źródłowe: opracowanie własne na podstawie raportu *Finansowanie ochrony zdrowia w Polsce – Zielona księga*, Ministerstwo Zdrowia, 2004

» W 2004 r. w Centrum Damiana wzrost liczby sprzedanych pakietów indywidualnych sięgnął 400 proc., a liczba klientów Centrum Medycyna Rodzinna wzrosła aż 5-krotnie »

## 20 odważnych

Placówki medyczne oferujące abonamenty (w kolejności alfabetycznej)

ADO MED 2, Ars Medical, Asklepios, Centrum Attis, Centrum Damiana, Centrum Enel-Med, Centrum Medyczne LIM, Centrum Puławska, Citomed, Dantex Med, FALCK Medycyna, Gdańskie Centrum Zdrowia, Instytut EMC, Klinika Krakowska, Lux Med, Medical Beta, Medicina, Medicover, MEDREM, Medycyna Rodzinna, MERMED, MSWiA, Promedis, Scanmed Centrum, Swissmed

## Leczenie obowiązkowe

Oferta firm abonamentowych dla klientów korporacyjnych opiera się w znacznym stopniu na wynikającym z Kodeksu pracy obowiązku zapewnienia pracownikom badań w zakresie medycyny pracy oraz poniesienia związanych z tym kosztów. Od 1 stycznia 2004 r. na mocy orzeczenia NSA z 13 marca 2003 r. do ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych do kosztów uzyskania przychodu pracodawca może zaliczyć jedynie wydatki związane z medycyną pracy, natomiast pozostałe wydatki pracodawcy na usługi medyczne stanowią opodatkowany dochód pracownika. Inwestowanie w zdrowie pracowników wpływa na zmniejszenie absencji, a pakiet medyczny to dodatkowy bonus, obok np. telefonu służbowego czy karnetu na basen, motywujący bardziej niż kilkudziesięciotętowa podwyżka, zwłaszcza że obejmuje nie tylko pracownika, ale także współmałżonka (partnera życiowego) i dzieci, lub przynajmniej przewiduje znaczne zniżki na usługi dla członków rodziny.

## ” Centra medyczne inwestują w rozwój placówek, a jednocześnie obniżają ceny usług ”

klientów zwiększyła się o 500 proc.). CM LIM w 2005 r. zanotowało natomiast wzrost liczby klientów korporacyjnych o 16,5 proc. i oczekuje, że w 2006 r. wyniesie on 10–15 proc.

### Ceny w dół

Centra medyczne inwestują w rozwój swoich placówek, a jednocześnie – ze względu na sporą konkurencję obniżają ceny. Najtańsze pakiety korporacyjne na rynku (ok. 30 zł miesięcznie) w Centrum Attis obejmują badania wstępne, okresowe, kontrolne, nadzór nad środowiskiem pracy, dostęp do lekarza poz i wybranych specjalistów oraz zniżki na usługi stomatologiczne i diagnostykę. Medcover oferuje natomiast najdroższą indywidualną ofertę na rynku pakiet Platinum (składka wynosi ok. 1000 zł miesięcznie), gwarantujący szeroki zakres usług, a także dostęp do leczenia w klinikach w USA.

Większość abonamentów jest budowana na bazie świadczeń uniwersalnych dla wielu grup klientów wiekowych, zawodowych czy też sformatowanych pod względem zamożności. Jednak na rynku pojawiają się także abonamenty dla ściśle określonej grupy, czego przykładem jest pakiet Medcover dla seniorów *Zawsze pod Opieką* (w trzech wariantach). Innym przykładem abonamentu dla określonej grupy odbiorców jest oferta Lux Med dla najmłodszych, pakiet *Zdrowe Dziecko*, podzielony na 4 grupy wiekowe, w których opłaty wynoszą od 600 zł do 1300 zł na rok.

### Karta pacjenta

W ramach abonamentu można korzystać z wielu świadczeń, takich jak:

- dostęp do lekarza poz
- konsultacje u specjalistów
- rezerwacja terminów wizyt przez telefon i Internet
- profilaktyczny przegląd stanu zdrowia
- diagnostyka ambulatoryjna
- badania profilaktyczne
- szczepienia przeciwko grypie
- opieka w czasie ciąży
- zabiegi ambulatoryjne
- wizyty domowe
- fizykoterapia
- rehabilitacja
- chirurgia jednego dnia
- zniżki na pozostałe usługi centrum

Dodatkowo w przypadku pakietów korporacyjnych: medycyna pracy (obowiązkowe badania pracownicze: okresowe i kontrolne).

### Co przyciąga klientów?

Prywatni świadczeniodawcy gwarantują klientowi:

- kompleksową ofertę dostępną w *jednym miejscu*, często 7 dni w tygodniu
- dostęp do specjalistów
- szybki dostęp do świadczeń zdrowotnych
- pakiety *na miarę* – od niemowląt po emerytów
- nowoczesny sprzęt medyczny
- *odmiejscowienie* świadczeń medycznych w ramach placówek własnych i współpracujących
- wysoką jakość potwierdzoną certyfikatami np. ISO 9000:2001

## Wieloryby i płotki

Największym prywatnym świadczeniodawcą w Polsce jest Medcover. Firma specjalizuje się przede wszystkim w obsłudze klientów korporacyjnych. Dysponuje 14 centrami medycznymi, centrum rehabilitacji i ma ponad 300 partnerów medycznych. Cena oferty indywidualnej w zależności od pakietu wynosi od 100 do prawie 1000 zł miesięcznie. Firma oferuje także 7 pakietów korporacyjnych, z cennikiem negocjowanym indywidualnie dla każdego pracodawcy.

W sieci Lux Med, obejmującej 13 placówek własnych i ok. 200 współpracujących, można wybrać jeden z dwóch pakietów indywidualnych. Koszt tańszego wynosi 250 zł na miesiąc (3 tys. zł na rok) dla klienta oraz 2,4 tys. zł dla współmałżonka (partnera życiowego). Najdroższy – *Pakiet Diamentowy* – kosztuje 380 zł miesięcznie. Wśród 5 pakietów korporacyjnych, podstawowym jest *Standard*, obejmujący m.in. całodobową rezerwację terminów wizyt i badań, telefoniczną informację medyczną, medycynę pracy, nieograniczony dostęp do lekarzy wszystkich specjalności, prowadzenie ciąży, konsultacyjne zabiegi ambulatoryjne, badania diagnostyczne, pomoc doraźną, szczepienia przeciwko grypie, testy alergiczne i rabat na pozostałe usługi.

W Centrum Medycznym LIM, dysponującym 7 placówkami własnymi i 250 współpracującymi, za standardowy pakiet korporacyjny (4 do wyboru) trzeba zapłacić od 80 do 140 zł na miesiąc (różnica wynika z liczby pracowników objętych abonamentem). Natomiast klientom indywidualnym LIM oferuje opiekę medyczną *Classic* za 1200 zł na rok oraz pakiet *Złota Karta* (4,2 tys. zł na rok).

Centrum Damiana oferuje 5 pakietów korporacyjnych oraz 2 pakiety indywidualne, z możliwością rozszerzenia o pakiet rodzinny. Koszt miesięczny pakietu podstawowego indywidualnego to 200 zł. Oferta Centrum Damiana jest dostępna w 3 placówkach własnych, w tym w Białymstoku oraz w ponad 50 placówkach współpracujących.

„ Dla centrów medycznych opłacalną strategią może być inwestowanie w mniejszych miastach. Mimo że funkcjonuje tam wiele prywatnych praktyk lekarskich, konkurencja przychodni znanych marek jest mniejsza „

### Rynek abonamentów – co dalej?

Publiczny, opiekuńczo-zaopatrzeniowy system ochrony zdrowia, obejmuje praktycznie wszystkich obywateli. Jednocześnie nie przewiduje rezygnacji z uczestnictwa w systemie, a co za tym idzie uchylenia się od obowiązku opłacania składek.

Abonamenty medyczne w znacznym zakresie dublują usługi publicznych świadczeniodawców, jednak gwarantują dostęp do dobrych jakościowo świadczeń bez kolejki. Rosnąca konkurencja prywatnych centrów medycznych w dużych aglomeracjach miejskich (Warszawa, Kraków, Wrocław, Poznań, Gdańsk) i nasycenie tych lokalnych rynków abonamentami powoli wyczerpują możliwości lawinowego przyciągnięcia kolejnych klientów. Centra decydują się więc na nowe inwestycje: Enel-Med, dysponujący 6 placówkami własnymi w 2006 r. przeznaczył na poszerzenie sieci placówek we Wrocławiu, Krakowie, Łodzi i Trójmieście ok. 30 mln zł. CM LIM planuje otwarcie przychodni w Łodzi, Katowicach, Trójmieście, Krakowie i Wrocławiu. Zwiększanie sieci placówek medycznych dotyczy także budowy szpitali, takie inwestycje

planuje m.in. Lux Med, przeznaczając na ten cel 100 mln zł oraz Medcover z inwestycją szacowaną na 110–120 mln zł.

Dla centrów medycznych opłacalną strategią może być inwestowanie w mniejszych miastach, mimo że funkcjonuje tam wiele prywatnych praktyk lekarskich, jednak konkurencja przychodni znanych marek jest mniejsza. Przykładem jest Centrum Damiana, które otworzyło placówkę w Białymstoku.

Można też prorokować, że usługi abonamentowe zyskają większą popularność po wejściu w życie 1 stycznia 2007 r. zmian podatku dochodowego od osób prawnych. Dzięki nim powstanie bowiem możliwość zaliczenia do kosztów uzyskania przychodów wszystkich wydatków poniesionych na opiekę medyczną dla pracownika i jego rodziny.

Dla placówek abonamentowych motorem rozwoju będą ponadto dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne. Jeden z priorytetów działań Ministerstwa Zdrowia dotyczy wprowadzenia dobrowolnych ubezpieczeń dodatkowych do 1 sierpnia 2008 r. Ma to zapewnić dostęp do świadczeń

zdrowotnych o podwyższonym standardzie (niejętych w koszyku) z jednoczesnym dopływem dodatkowych funduszy do systemu. Realizacja priorytetu resortu zdrowia będzie możliwa jedynie przy współpracy z doświadczonymi firmami abonamentowymi, gotowymi zacieśnić kooperację z komercyjnymi zakładami ubezpieczeń. Eksperti twierdzą, że w takiej sytuacji same abonamenty mogą stracić na znaczeniu, jednak rozwój sieci placówek będzie z pewnością dynamiczny. Przyczyni się do tego m.in. dłużej praktyka w obsłudze klientów *abonamentowych*, rozbudowana sieć własnych i współpracujących placówek czy doświadczona i odpowiednio wynagradzana kadra medyczna. Wielkie znaczenie w przyszłym rozwoju będzie też miała ugruntowana pozycja na rynku, rozpoznawalna marka, specjalistyczne zaplecze techniczne i jakość usług, poparta międzynarodowymi certyfikatami ISO.

Usługodawcy abonamentowi gwarantują także owocną współpracę na rzecz obsługi dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Już teraz, na świadczenie usług w ramach dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych, niektóre firmy nawiązały kooperację z zakładami ubezpieczeń, np. Centrum Damiana z Allianz, SIGNAL IDUNA oraz INTER Polska, Enel-Med z Cigna STU, a LuxMed z Cigna STU, Ergo Hestia i PZU Życie.

Przytoczone argumenty natury biznesowej połączone ze zmianą świadomości Polaków, gotowych inwestować we własne zdrowie coraz większe kwoty, są gwarancją rozwoju prywatnego rynku abonamentowego.

Elżbieta Jarmusz

jest konsultantem w Grupie Ubezpieczeniowej firmy Deloitte  
oraz asystentem w Katedrze Polityki Ochrony Zdrowia  
Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Robert Kujoth

jest konsultantem w Grupie Farmaceutycznej firmy Deloitte

# Menedżer Zdrowia Prenumerata 2007

Wśród osób, które do 30 listopada br.  
zamówią roczną prenumeratę *Menedżera Zdrowia*  
rozlosujemy nagrody!



Od 2007 r. tylko dla prenumeratorów  
bezpłatny dostęp do ok. 7000 art. w Internecie

~~130,00 zł~~ – 80,00 zł za 10 numerów w 2007 r.

[www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)



Czasopismo można zamówić: / dzwoniąc: +48 61 822 77 81 w. 24 / wysyłając faks: +48 61 822 77 81 w. 21 /  
wysyłając e-mail: [prenumerata@termedia.pl](mailto:prenumerata@termedia.pl)

Wydawnictwo Termedia, ul. Wenedów 9/1, 61-614 Poznań, tel./faks +48 61 822 77 81, [www.termedia.pl](http://www.termedia.pl)