**Kto nas będzie leczył?**

* **35,6% kadry medycznej w Polsce to osoby powyżej 60. roku życia i ich odsetek z roku na rok rośnie.**
* **Kolejki do lekarzy i badań zaczynają więc powoli być też problemem w prywatnych placówkach, do których dostęp mają osoby korzystające z dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych.**
* **Ubezpieczyciele nieustannie rozwijają listę placówek, z których mogą korzystać ubezpieczeni, a ostatnio coraz szerzej dają możliwość refundacji kosztów leczenia poza siecią swoich partnerów.**

Do kolejek do lekarzy i badań w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia już się przyzwyczailiśmy, niestety. Jednak problem zaczyna coraz mocniej dotykać również świadczeń prywatnych. Wpływ na to ma kilka czynników. Podstawowym jest liczba personelu medycznego. Wgląd w sytuację dają nam dane Głównego Urzędu Statystycznego (Zasoby kadrowe w wybranych zawodach medycznych na podstawie źródeł administracyjnych w 2022 r.). Z jednej strony mogą wydawać się optymistyczne, ponieważ liczba osób z uprawnieniami do wykonywania zawodu wzrosła rok do roku, ale nieznacznie, bo o nieco ponad 2%, co daje 3 334 nowych lekarek i lekarzy. Z drugiej, jak spojrzymy na strukturę wieku, już nie jest tak dobrze. Osoby powyżej 60. roku życia stanowią aż 35,6% kadry i ich odsetek z roku na rok się zwiększa (o 5,6% w 2002 r.). Co więcej, liczba nowych lekarzy jest tylko nieznacznie wyższa od liczby osób dołączających do grona „lekarzy-seniorów” (w 2022 r. było to 3016 osób).

– *Drugim czynnikiem jest też nieustająco zwiększająca się liczba osób korzystających z prywatnych świadczeń. Według danych Polskiej Izby Ubezpieczeń na koniec trzeciego kwartału 2023 r. było ich już 4,69 mln, to o 15% więcej niż rok wcześniej. Tak dynamicznie rosnąca liczba ubezpieczonych wobec problemów kadrowych w sektorze medycznym to spore wyzwanie dla ubezpieczycieli. Trzeba też zauważyć, że liczba prywatnych placówek, z którymi ubezpieczyciele mogą podpisać umowy o współpracy, jest ograniczona i mimo że listy partnerów niektórych towarzystw zawierają po kilka tysięcy pozycji, to w niektórych regionach Polski, a szczególnie w dużych miastach, trudno uniknąć kolejek* – zauważa Marcin Załęski, Dyrektor Działu Ubezpieczeń Zdrowotnych i Pracowniczych SALTUS Ubezpieczenia.

Trzeba też zauważyć, że od dwóch lat ceny prywatnych wizyt idą dość ostro w górę, przede wszystkim w wyniku wyższych kosztów utrzymania placówek. To również ma wpływ na popularność ubezpieczeń czy pakietów medycznych, które są korzystniejszym rozwiązaniem od płacenia za każdą wizytę z osobna.

**Jak z problemem radzą sobie ubezpieczyciele?**

Dotychczas towarzystwa ubezpieczeń radziły sobie z problemem na dwa sposoby. Po pierwsze intensywnie zaangażowały do pomocy pacjentom telemedycynę, do której w wyniku pandemii się przyzwyczailiśmy i nadal chętnie z niej korzystamy. Jak wynika z danych SALTUS Ubezpieczenia, porady zdalne stanowią obecnie ok. 30% ogółu zamawianych konsultacji lekarskich. Drugim rozwiązaniem jest stałe powiększanie liczby partnerów medycznych. Jednak nie jest to worek bez dna i nie wszędzie ich jest ich na tyle dużo, żeby mogły sprostać potrzebom pacjentów.

**Czy to czas na „odważną” modyfikację modelu ubezpieczeń?**

Jest jednak jeszcze „trzecia opcja”, czyli możliwość skorzystania z refundacji kosztów wizyt i badań wykonywanych poza siecią partnerską ubezpieczyciela. Jeszcze parę lat temu opcja ta dostępna była zazwyczaj jedynie w najdroższych wariantach ubezpieczenia, a obecnie można ją spotkać w praktycznie każdej opcji ubezpieczenia.

– *Cieszę się, że rynek zaczął stawiać na to rozwiązanie. Pozwala ono na rozładowanie kolejek, daje ubezpieczonym możliwość swobodnego korzystania ze „swoich” lekarzy, do których często chodzą od lat. A poza tym jest ono moim zdaniem podstawą idei ubezpieczenia, które ma zapewniać wsparcie w newralgicznych momentach z jak najmniejszą liczbą ograniczeń. Przez wiele lat ubezpieczenia zdrowotne nie różniły się drastycznie w swej konstrukcji od pakietów oferowanych przez sieci medyczne. Rozwój i uproszczenie zasad refundacji kosztów leczenia w dowolnej placówce medycznej czy praktyce lekarskiej pozwala nam wrócić do podstaw ideowych działalności ubezpieczeniowej* – dodaje Marcin Załęski z SALTUS Ubezpieczenia.