

## Nadciągają dodatkowe dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 30, wrzesień 2012 00:00

Rafał Rudka

Odśloni: 1273

---

Na leczenie poza publiczną służbą zdrowia Polacy wydają dziś ok. 30 mld zł rocznie. – *To prawie połowa kwoty, którą dysponuje Narodowy Fundusz Zdrowia. Jeżeli te środki skanalizujemy i zadbamy, by były racjonalnie wydane, to mogą one dobrze służyć służbie zdrowia, z korzyścią dla pacjentów* – mówi Sławomir Neumann, wiceminister zdrowia.

Dlatego Ministerstwo Zdrowia pracuje nad zmianami w ustawie o ubezpieczeniach zdrowotnych. Chodzi m.in. o uregulowanie kwestii dobrowolnych ubezpieczeń.

Jesienią resort chce zaproponować zmiany w przepisach dotyczących komplementarnych ubezpieczeń zdrowotnych, umożliwiających nie tylko szybszy dostęp do lekarzy, ale także do zabiegów niezwiązanych z podstawową opieką medyczną.

– *Chcemy dać Polakom możliwość, żeby się dodatkowo ubezpieczyli, żeby płacili per saldo mniej z własnych kieszeni, a na końcu mieli lepszą usługę* – zapewnia w rozmowie z Agencją Informacyjną Newseria Sławomir Neumann.

W pierwszej kolejności ministerstwo będzie chciało jednak uporządkować rynek dodatkowych ubezpieczeń. Polacy z własnej kieszeni wydają na prywatne leczenie 30 mld zł, płacąc za wizytę u specjalisty czy kupując abonament. Z danym firmy analitycznej PMR wynika, że statystycznie to około 800 zł na osobę, a wydatki ten cel mają rosnać w tempie 5 proc. rocznie.

– *Dziś w Polsce firmy ubezpieczeniowe oferują wiele ubezpieczeń, na zdrowie, na leczenie, w ramach abonamentów, ubezpieczenia komplementarne. Są też firmy, które mówią: zróbcie bramę prawną dla dodatkowych ubezpieczeń dobrowolnych, to my wejdziemy ze swoją ofertą* – mówi Neumann.

Jak podkreśla, oprócz tego, że projekt systematyzuje istniejące dziś ubezpieczenia, ma również umożliwić rozwój kolejnych produktów.

– *Chcielibyśmy, żeby można było ubezpieczać się od takich zdarzeń, jak leczenie w szpitalu. To pozwoliłoby wprowadzić do naszego systemu ochrony zdrowia strumień pieniędzy od dodatkowych płatników* – wyjaśnia wiceminister zdrowia.

Szczegółowy koszyk usług jest w tej chwili przedmiotem dyskusji. Ale już dziś resort deklaruje, że nie chce wykluczać żadnej możliwości.

– *Na końcu to będzie zawsze produkt firmy ubezpieczeniowej, więc to ona będzie ustalała, co w tym ubezpieczeniu się będzie zawierało. Chcielibyśmy, żeby ono było jak najszersze, jak najbardziej solidarnościowe, czyli żeby nie było to ekskluzywne ubezpieczenie dla wybranej grupy, żeby nie było selekcji pacjentów, czyli tylko ubezpieczamy zdrowych i młodych* – podkreśla wiceminister.

Dodaje, że trwają jeszcze konsultacje projektu z ekspertami i stroną społeczną.

– *Założenia do tej ustawy są już opracowywane w ministerstwie. Będziemy starali się równoległe [z ustawą o zmianach w NFZ – przyp. red.] taki projekt zaproponować* – mówi Sławomir Neumann. – *Chcemy to wszystko dobrze opisać. Wymaga to jeszcze trochę pracy. Chodzi o to, żeby ten projekt nawet długo konsultować, ale żeby na koniec on był dobry.*

## Nadciągają dodatkowe dobrowolne ubezpieczenia zdrowotne

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: niedziela, 30, wrzesień 2012 00:00

Rafał Rudka

Odśłony: 1273

---

*Źródło: [newseria.pl](http://newseria.pl)*