Stanowisko ZPP w sprawie projektu ustawy o dobrowolnych ubezpieczeniach zdrowotnych

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: środa, 27, kwiecień 2011 01:00
Odsłony: 1943

Środowiska samorządowe od wielu lat postulowały o wprowadzenie regulacji uwalniających rynek ubezpieczeń zdrowotnych. Dlatego z zadowoleniem przyjęliśmy inicjatywę resortu zdrowia, dotyczącą opracowania projektu ustawy o dodatkowym ubezpieczeniu zdrowotnym

Niestety zawarte w nim propozycje, jedynie w sposób fragmentaryczny rozwiązują problem dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Regulacje korzystne dla systemu ochrony zdrowia w Polsce (np. objęcie dodatkowym ubezpieczeniem zdrowotnym świadczeń z zakresu medycyny pracy oraz stworzenie prawnych możliwości finansowania polis dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych ze środków zakładowego funduszu świadczeń socjalnych), przeplatają się z propozycjami wadliwymi, a miejscami wręcz niekonstytucyjnymi.

Klinicznym tego przykładem jest propozycja zachęt podatkowych dla osób kupujących dodatkowe ubezpieczenie zdrowotne, bez równoczesnego zagwarantowania samorządom terytorialnym jakiejkolwiek formy rekompensaty ubytków dochodów z tytułu niższych wpływów z podatku dochodowego od osób fizycznych.

Równie negatywnie oceniamy propozycje przyznania bardzo szerokich kompetencji Narodowemu Funduszowi Zdrowia. Niezrozumiałym jest dopuszczanie do arbitralnej ingerencji NFZ w działalność świadczeniodawców oraz wolnorynkowe stosunki gospodarcze. Efektem tego typu nieuzasadnionej ingerencji może być upadłość świadczeniodawcy. W tym kontekście podkreślić należy to, że wbrew zapisom art. 77 i 78 Konstytucji RP, projekt ustawy nie przewiduje jakiegokolwiek trybu odwoływania się od decyzji NFZ.

Proponowany model kontroli NFZ nad rynkiem świadczeniodawców, oznacza że będziemy mieli do czynienia z sytuacją patologiczną, w której jeden podmiot, bezpośrednio zainteresowany sytuacją na rynku ubezpieczeń zdrowotnych, będzie całkowicie kontrolował dostęp do niego, zarówno świadczeniodawców publicznych i prywatnych.

Naszym zdaniem, równie niekonstytucyjne jest rozwiązanie dotyczące pierwszeństwa pokrywania kosztów świadczeń zdrowotnych przez ubezpieczycieli prywatnych. Wobec sytuacji podwójnego ubezpieczenia zdrowotnego, wybór płatnika w ramach umowy, z którym powinno być zrealizowane świadczenie zdrowotne, powinno należeć wyłącznie do ubezpieczonego. Oznaczałoby to wypełnienie uprawnienia ubezpieczonego w zakresie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 68 ust. 2 Konstytucji RP).

Znaczącą wadą projektu jest też nieprecyzyjne definiowanie dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego. Pozostawia to, w efekcie nierozwiązany problem nierównowagi wymogów dotyczących zakładów ubezpieczeń oraz firm ubezpieczeniowych. Równocześnie powoduje wątpliwości, czy dodatkowe ubezpieczenia mogą być oferowane przez ubezpieczycieli życiowych, czy majątkowych?

Wskazane wady uzasadniają negatywną opinię Związku Powiatów Polskich na temat projektu ustawy o dobrowolnych ubezpieczeniach zdrowotnych.

Phoca PDF