

Wstęp

W ostatnim czasie Ministerstwo Zdrowia podjęło szereg działań mających na celu reorganizację krajowego systemu opieki zdrowotnej. Resort zdrowia zamierza niebawem rozpocząć prace nad wdrożeniem ustawy o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych. W związku z tym 17 maja br. Polska Izba Ubezpieczeń zorganizowała konferencję pt. **„Dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne – efektywny system na tle doświadczeń europejskich”**, pod honorowym patronatem Ministerstwa Zdrowia. W przedsięwzięciu udział wzięli prelegenci zarówno z Polski, jak i z zagranicy. Celem konferencji było przedstawienie korzyści płynących z ubezpieczeń zdrowotnych dla społeczeństwa i systemu opieki zdrowotnej, w oparciu o doświadczenia innych krajów. W trakcie konferencji zaprezentowano raport opracowany przez Polską Izbę Ubezpieczeń we współpracy z Ernst & Young pt. „Rola i funkcja dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych we współczesnych systemach ochrony zdrowia – analiza i rekomendacje dla Polski”.

Konferencję otworzył Jan Grzegorz Prądyński, prezes zarządu Polskiej Izby Ubezpieczeń, który podkreślił, że rozpoczynające się prace nad ustawą o dodatkowych ubezpieczeniach zdrowotnych są kwestią priorytetową.

Następnie głos zabrał Sławomir Neumann, Sekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia, który powiedział, że dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne mają być wsparciem a nie konkurencją dla systemu publicznego. Zaznaczył, że powinny one objąć kilkanaście milionów Polaków, dlatego za główny cel ustawy należy obrać umożliwienie pacjentom alternatywnych form finansowania potrzeb zdrowotnych. Jednocześnie wyraził nadzieję, iż w najbliższym czasie resort będzie mógł przedstawić swój pomysł na dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne.

W dalszej części spotkania głos zabrali zaproszeni prelegenci. Krzysztof Łanda, prezes fundacji Watch Health Care, na podstawie Barometru WHC omówił temat kolejek do świadczeń gwarantowanych. Kolejkę tę porównał do „choroby o udowodnionej szkodliwości”. Wskazał również, że Barometr WHC umożliwi ubezpieczycielom sprawdzenie, które świadczenia z koszyka gwarantowanego mogłyby być potencjalnie atrakcyjne dla osób ubezpieczających się dodatkowo. Następnie Marek Rozkrut, główny ekonomista Ernst & Young, omówił czynniki mające wpływ na wzrost wydatków na ochronę zdrowia. Pokazał też prognozy rozwoju rynku dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych.

Dorota M. Fal, doradca zarządu PIU, poruszyła temat korzyści, jakie potencjalnie niesie dla Polski rozwój dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Wskazała na narzędzia mogące wpłynąć na zapewnienie powszechności systemu oraz dodała, że należy doprowadzić do sytuacji *win-win-win*, czyli takiej, w której korzyści odniosą pacjenci i system opieki zdrowotnej, przy akceptacji branży ubezpieczeniowej.

Konferencja obejmowała wystąpienia prelegentów zagranicznych, którzy podzielili się swoimi doświadczeniami w zakresie dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Johan Hjertqvist, prezes Health Consumer Powerhouse, przedstawił cechy systemów ochrony zdrowia działających w krajach europejskich. Wskazał na rozwiązania holenderskie, które jego zdaniem godne są naśladowania i rozpowszechniania. Model działający w Irlandii przybliżył Tim McKeown, dyrektor ds. rozwoju produktu i biznesu w Vhi Healthcare. Podkreślił, że w Irlandii 45 proc. społeczeństwa posiada prywatne ubezpieczenia zdrowotne, głównie szpitalne, a roczna składka wynosi 1,1 tys. euro. Z kolei Tom Sackville, przewodniczący Centrum Leczenia NHS, były parlamentarzysta i minister zdrowia Wielkiej Brytanii, odniósł się do jednego z ciekawszych modeli ochrony zdrowia, który funkcjonuje w Australii.

Zwieńczeniem konferencji był panel dyskusyjny, podczas którego poruszono tematy mitów dotyczących dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Udział w nim wzięli prelegenci z zagranicy oraz Artur Smolarek, przewodniczący Komisji Ubezpieczeń Zdrowotnych i Wypadkowych w PIU, i Tomasz Pawłęga, zastępca dyrektora Departamentu Ubezpieczenia Zdrowotnego w Ministerstwie Zdrowia. Moderatorem panelu był Mariusz Gujski, redaktor naczelny czasopisma „Służba Zdrowia”. Zgodnie ustalono, że aby dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne zaczęły funkcjonować, niezbędne jest wprowadzenie mądrych regulacji prawnych. Dodatkowo, zaoferowanie korzystnych cen i kompleksowych produktów spowoduje, że staną się one częścią rynku masowego. Jak ustalono podczas debaty, istotnym warunkiem rozwoju rynku dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych jest zbudowanie świadomości społecznej na temat ich korzyści i roli w systemie ochrony zdrowia.