

Ekonomiczny Uniwersytet Dziecięcy



Ubezpieczenia zdrowotne

Dobrodziejstwo czy droga konieczność?

Marta Borda

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
15 maja 2023 r.

Organizatorzy



EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

1

WPROWADZENIE DO PROBLEMATYKI UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



Nazewnictwo – ubezpieczenia chorobowe czy ubezpieczenia zdrowotne?

Różnice te wpływają z mentalności i historycznych tradycji, religii, aspektu materialnego i psychologicznego

Ubezpieczenia chorobowe (Krankenversicherung), wprowadzone na kontynencie europejskim (Niemcy – 1883), zawierały pierwotnie opiekę lekarską i zabezpieczenie dochodu na skutek niezdolności do pracy, bez profilaktyki

Ubezpieczenia zdrowotne (health insurance) – wprowadzone w Anglii, USA, Kanadzie; od początku łączyły opiekę zdrowotną z edukacją i profilaktyką

Ze względów finansowych profilaktyka jest bardziej korzystna, bo zmniejsza wydatki na leczenie.

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

2

WPROWADZENIE DO PROBLEMATYKI UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- W sensie ekonomicznym celem ubezpieczenia zdrowotnego jest **pokrycie wydatków wskutek wystąpienia ryzyka choroby**:
 - wydatki o charakterze medycznym – koszty świadczeń medycznych, zakup leków, koszty hospitalizacji,
 - wydatki związane z długoterminową opieką pielęgnacyjną,**a także pokrycie utraconych w wyniku choroby dochodów.**
- W ujęciu psychologicznym – ubezpieczenia zdrowotne **zwiększają poczucie bezpieczeństwa** poprzez transfer ryzyka na ubezpieczyciela
- Istotne jest również **zapewnienie dostępu do świadczeń leczniczych i profilaktycznych**

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIĘCY.PL

3

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- Ubezpieczenie zdrowotne w szerokim znaczeniu = ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy + ubezpieczenie kosztów leczenia
- Ubezpieczenie zdrowotne w wąskim znaczeniu = ubezpieczenie wydatków związanych z leczeniem
- **Podziały ubezpieczeń zdrowotnych:**
 - ze względu na kryterium organizacyjne – **ubezpieczenia zdrowotne społeczne (publiczne) i gospodarcze (prywatne)**,
 - ze względu na charakter uczestnictwa – **ubezpieczenia obowiązkowe i dobrowolne**,
 - w ramach ubezpieczeń prywatnych (gospodarczych) ze względu na formę organizacyjno-prawną zakładu ubezpieczeń – **ubezpieczenia komercyjne i wzajemne**

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIĘCY.PL

4

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- ze względu na liczbę osób objętych ochroną w ramach jednej umowy ubezpieczenia – **ubezpieczenia indywidualne i grupowe**
ubezpieczenia indywidualne – indywidualna ocena ryzyka, okres karencji, limity odpowiedzialności,
ubezpieczenia grupowe – uproszczona procedura zawarcia umowy, niższa składka

- ze względu na długość okresu ubezpieczenia – **ubezpieczenia krótkoterminowe (do 1 roku) i długoterminowe (ponad 1 rok)**

krótkoterminowe – składka kalkulowana jest na bazie faktycznego poziomu ryzyka w okresie ubezpieczenia

długoterminowe – składka ma charakter wyrównany i jej poziom odzwierciedla ryzyko uśrednione w całym umownym okresie ubezpieczenia (tworzenie rezerw matematycznych związane ze wzrostem ryzyka wraz z wiekiem ubezpieczonego)

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIĘCY.PL

5

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- ze względu na konstrukcję produktu - **ubezpieczenia samodzielne i powiązane z innymi ubezpieczeniami, zwłaszcza ubezpieczeniami na życie (ubezpieczenia pakietowe)**

- ze względu na zakres ochrony – **ubezpieczenie wydatków związanych z leczeniem (medical expense insurance) i ubezpieczenie utraty dochodów w związku z niezdolnością do pracy (disability income insurance)**

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIWERSYTET-DZIECIĘCY.PL

6

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- Ubezpieczenia zdrowotne o charakterze ubezpieczeń społecznych powinny zapewnić niezbędne minimum zabezpieczenia zdrowotnego, natomiast prywatne ubezpieczenia zdrowotne stanowią najczęściej dodatkowe, dobrowolne uzupełnienie zakresu ochrony (tzw. doubezpieczenie)
- **Tradycyjne rodzaje prywatnych ubezpieczeń zdrowotnych:**
 - 1) ubezpieczenie pobytu w szpitalu,
 - 2) ubezpieczenie kosztów szpitalnych,
 - 3) ubezpieczenie wydatków na leczenie (lekarz internista),
 - 4) ubezpieczenie wydatków chirurgicznych,
 - 5) ubezpieczenie ściśle określonych chorób, np. chorób nowotworowych,
 - 6) ubezpieczenie ciężkich chorób.

7

RODZAJE UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- Rodzaje świadczeń dostępnych w ramach ubezpieczeń zdrowotnych:
 - 1) świadczenia **zryczałtowane** – bezpieczniejsze dla zakładu ubezpieczeń,
 - 2) świadczenia **odszkodowawcze** – zwrot faktycznie poniesionych wydatków na usługi medyczne,
 - 3) świadczenia **rzeczowe („w naturze”)** – dostarczenie określonych usług medycznych, m.in. opieka lekarska, leczenie szpitalne, badania diagnostyczne, leki; są głównie domeną publicznych systemów ochrony zdrowia

8

**ZNACZENIE
PRYWATNYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH**




Prywatne ubezpieczenia zdrowotne (PUZ) mogą występować jako:

- a) **Ubezpieczenia bazowe** – stanowią podstawową „drogę dostępu” do pokrycia ubezpieczeniowego, ze względu na brak organizacji przez państwo powszechnego systemu zabezpieczenia publicznego. W tym wypadku ubezpieczenia publiczne mogą ewentualnie stanowić dopełnienie ze względu na wykluczenie przez rynek niektórych grup społecznych z pokrycia prywatnego); Holandia, USA
- b) **Ubezpieczenia substytucyjne** (alternatywne, zastępcze) – gdy możliwa jest rezygnacja z bazowej części systemu i zastąpienie jej PUZ zapewniającym co najmniej taki sam standard zabezpieczenia, np. Niemcy, Hiszpania, Austria

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

9

**ZNACZENIE
PRYWATNYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH**



Prywatne ubezpieczenia zdrowotne (PUZ) mogą występować jako: (ciąg dalszy)

- c) **Ubezpieczenia komplementarne** (uzupełniające) – wypełnienie „luk” w bazowej części systemu, pokrycie kosztów świadczeń w całości lub częściowo wyłączonych z refundacji w ramach publicznego pakietu świadczeń zdrowotnych, np. Francja, Belgia, Dania, Słowenia
- d) **Ubezpieczenia suplementarne** (wzbogacające, dodatkowe lub duplikujące) – zapewniają wyższy standard świadczonych usług oraz szybki dostęp do świadczeń, w których występują okresy wyczekiwania, np. Wlk. Brytania, Polska, Irlandia

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

10

ZNACZENIE PRYWATNYCH UBEZPIECZEŃ ZDROWOTNYCH



- Ich rola zależy od zabezpieczenia prowadzonego w ramach bazowej części systemu ochrony zdrowia – tzw. doubezpieczenie zdrowotne
- W większości krajów europejskich dominują PUZ o charakterze komplementarnym i dodatkowym; rzadko PUZ substytucyjne
- Istotne jest finansowanie całości lub części składek przez pracodawcę
- Tradycja obejmowania różnych grup zawodowych wzajemnymi ubezpieczeniami zdrowotnymi (Francja, Belgia, Hiszpania)
- Stosunkowo niewielki wpływ rozwiązań podatkowych na rozwój PUZ
- Akceptacja społeczna
- Poziom zamożności społeczeństwa

11

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA?



Model Bismarcka - model publicznych ubezpieczeń zdrowotnych metoda ubezpieczeniowa

- Wzór dla prawie wszystkich krajów europejskich na początku XX w.
- Charakter ubezpieczeniowy – ze zgromadzonych składek powstaje fundusz przeznaczony na pokrycie świadczeń
- Składka obowiązkowa, finansowana zazwyczaj przez pracownika i pracodawcę (!), % przychodu
- Ubezpieczenie zdrowotne ma charakter ubezpieczenia społecznego – zasada solidarności społecznej – rozłożenie ryzyka na wszystkie osoby ubezpieczone bez względu na indywidualne uwarunkowania, wysokość składki zależy od dochodu, a nie od indywidualnego poziomu ryzyka; bieżący sposób finansowania świadczeń

12

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model Bismarcka - c.d.:

- Funkcjonowanie dużej liczby instytucji typu kasy chorych
- Zakres podmiotowy – świadczenia zdrowotne przysługują osobom objętym ubezpieczeniem, a nie wszystkim mieszkańcom danego państwa
- Rozdzielenie funkcji płatnika i świadczeniodawcy

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Metoda ubezpieczeniowa wspólnie

- Kraje Europy Zachodniej - Niemcy, Austria, Belgia, Francja, – od dawna,
- Kraje Europy Środkowo-Wschodniej – Estonia, Czechy, Słowacja, Polska, Litwa, Bułgaria, Rumunia, Węgry - transformacja od systemu centralnie planowanego w kierunku systemu ubezpieczeniowego
- Oficjalne dopłaty ze strony pacjentów do określonych usług i leków + niektóre świadczenia nie podlegają w ogóle refundacji

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model narodowej służby zdrowia (brytyjski) – metoda zaopatrzeniowa

- Wprowadzony w 1948 r. w Wielkiej Brytanii w oparciu o projekt lorda W. Beveridge'a
- Świadczenia zdrowotne finansowane z podatków zasilających budżet państwa
- Wszyscy obywatele uprawnieni do korzystania z powszechnie dostępnych świadczeń medycznych
- Państwo zarządza systemem ochrony zdrowia i sprawuje nad nim kontrolę
- Udział własny pacjenta w kosztach
- Dobrowolne ubezpieczenia uzupełniające - podniesienie standardu opieki medycznej i rozszerzenie jej zakresu
- Sieć publicznych szpitali i przychodni


JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model narodowej służby zdrowia – metoda zaopatrzeniowa

- Zalety tej metody: powszechność, dostępność do opieki zdrowotnej, bezpłatność w momencie korzystania
- Wady: brak powiązań pomiędzy dochodami a wydatkami na ochronę zdrowia (budżet jest funduszem ogólnym), niebezpieczeństwo, przy ograniczonych wpływach budżetowych i konkurencyjności innych wydatków, ograniczenia środków na opiekę zdrowotną

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA




Model narodowej służby zdrowia – metoda zaopatrzeniowa

- Zalety tej metody: powszechność, dostępność do opieki zdrowotnej, bezpłatność w momencie korzystania
- Wady: brak powiązań pomiędzy dochodami a wydatkami na ochronę zdrowia (budżet jest funduszem ogólnym), niebezpieczeństwo, przy ograniczonych wpływach budżetowych i konkurencyjności innych wydatków, ograniczenia środków na opiekę zdrowotną

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

17

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Metoda zaopatrzeniowa współcześnie:

- Wielka Brytania, Dania, Finlandia, Szwecja, Norwegia, Irlandia, Portugalia, Grecja, Hiszpania, Włochy
- Problemy – wzrastające zapotrzebowanie na świadczenia medyczne ze względu na ich powszechną dostępność i bezpłatność w momencie korzystania
- Dopłaty ze stron pacjenta, często w zryczałtowanej wysokości

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

18

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model rynkowy (amerykański, rezydualny):

- Brak powszechnego i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego
- Duża swoboda wyboru i duża odpowiedzialność (każdy odpowiada za siebie)
- Dominacja wolnorynkowych mechanizmów organizacji i finansowania ochrony zdrowia
- Przewaga ubezpieczeń prywatnych (indywidualnych i grupowych), w tym pracownicze programy ochrony zdrowia finansowane przez pracodawców
- Zakres opieki zdrowotnej uzależniony od wysokości składki
- Programy rządowe i stanowe dla osób najbiedniejszych (Medicaid), starszych i niepełnosprawnych (Medicare)
- Ograniczenie dostępu do usług medycznych ze względu na sytuację materialną poszczególnych obywateli

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

19

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model wolnorynkowy (amerykański) – c.d.:

- Duża rola organizacji typu managed care plans, jako alternatywnego sposobu dostarczania usług medycznych uczestnikom za stosunkowo niewysokie opłaty abonamentowe, zniżki, udział własny, własna sieć placówek medycznych, np. **Health Maintenance Organization (HMO)**, **Preferred Provider Organization (PPO)**

Współczesne systemy ochrony zdrowia funkcjonują najczęściej jako systemy mieszane z dominacją ubezpieczeniowej (składki na ubezpieczenie powszechnie) lub zaopatrzeniowej (podatki ogólne) metody finansowania.

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

20

JAK FINANSOWANA JEST OPIEKA ZDROWOTNA



Model wolnorynkowy (amerykański) – c.d.:

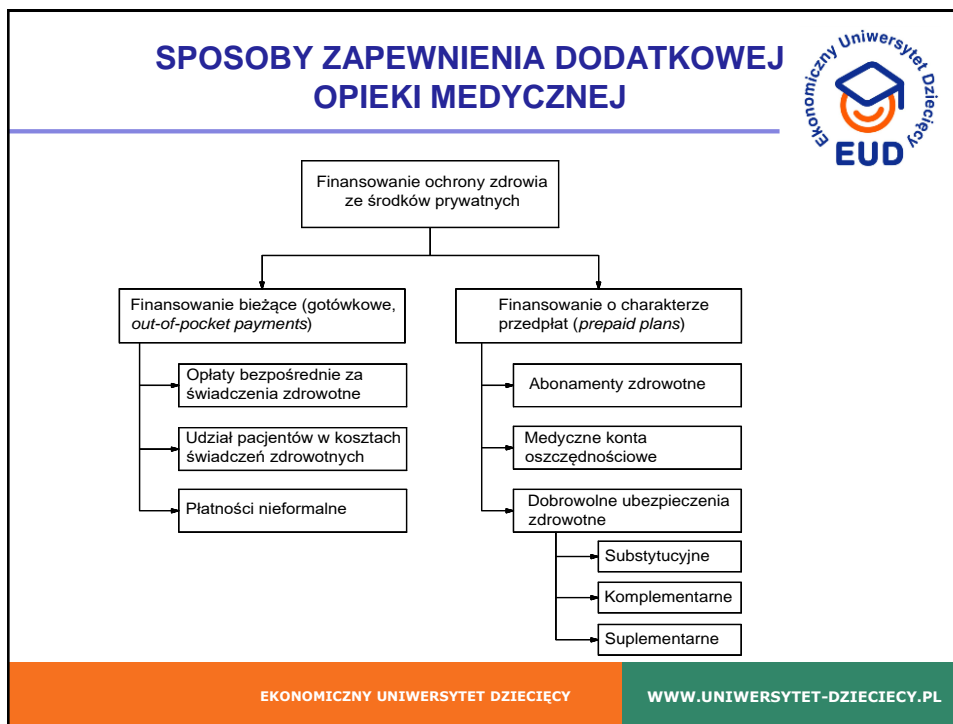
- Duża rola organizacji typu managed care plans, jako alternatywnego sposobu dostarczania usług medycznych uczestnikom za stosunkowo niewysokie opłaty abonamentowe, zniżki, udział własny, własna sieć placówek medycznych, np. Health Maintenance Organization (HMO), Preferred Provider Organization (PPO)

Współczesne systemy ochrony zdrowia funkcjonują najczęściej jako systemy mieszane z dominacją ubezpieczeniowej (składki na ubezpieczenie powszechne) lub zaopatrzeniowej (podatki ogólne) metody finansowania.

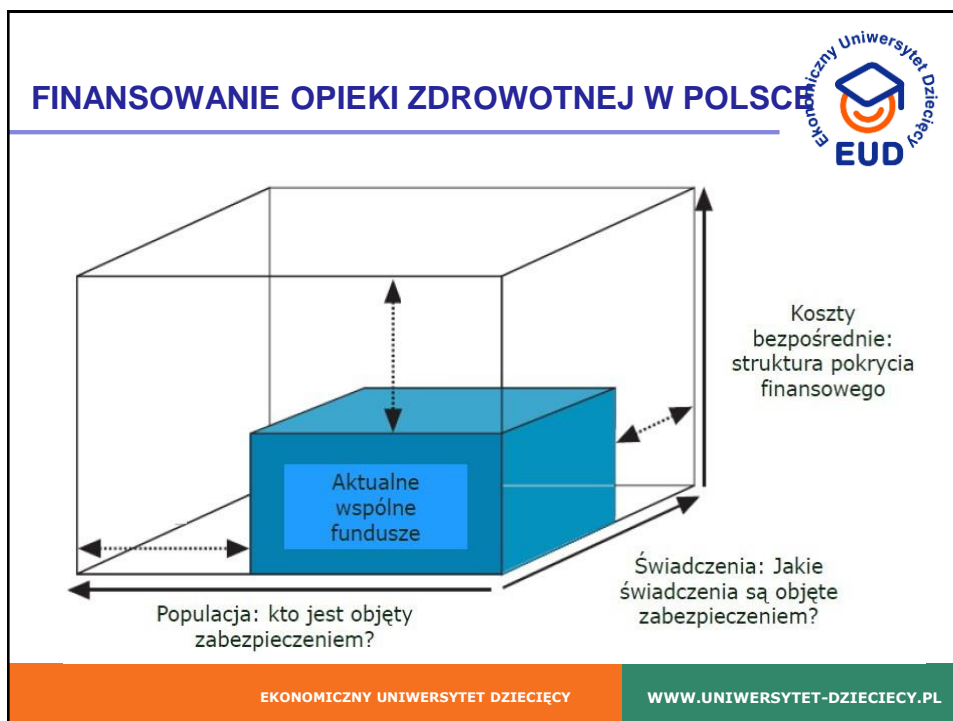
SPOSOBY ZAPEWNIENIA DODATKOWEJ OPIEKI MEDYCZNEJ




- Prywatne ubezpieczenia zdrowotne
- Programy organizowane przez pracodawców
- Samofinansowanie (współpłacenie)
- Firmy świadczące usługi medyczne na zasadzie opłaty abonamentowej
- Plany rządowe w zakresie ochrony zdrowia
- Organizacje typu managed care, które zapewniają swoim członkom dostęp do stosunkowo niedrożej opieki medycznej



23



24



FINANSOWANIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

Podstawy prawne

Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej

przepisy harmonizujące polskie prawo z prawem Unii Europejskiej, w szczególności te, które dotyczą transgranicznej opieki zdrowotnej oraz koordynacji systemów zabezpieczenia zdrowotnego w państwach członkowskich UE

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

25



FINANSOWANIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE

Zakres przedmiotowy

Uczestnictwo w systemie publicznym gwarantuje osobom ubezpieczonym w NFZ oraz pozostałym świadczeniobiorcom bardzo szeroki zakres świadczeń zdrowotnych teoretycznie dostępnych, z nielicznymi wyjątkami, bez konieczności ponoszenia dodatkowych opłat. Począwszy od sierpnia 2009 roku zakres ten jest ustalony poprzez zdefiniowanie tzw. **pozytywnych koszyków świadczeń gwarantowanych** publikowanych w formie rozporządzeń Ministra Zdrowia (tzw. rozporządzenia koszykowe).

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

26

FINANSOWANIE OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE



Wielkość kosztów, które nie są finansowane ze środków publicznych

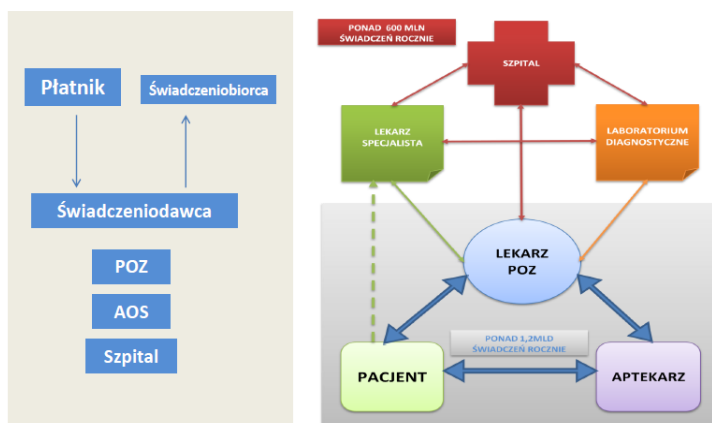
Współpłacenie ma zastosowanie jedynie w odniesieniu do: leków, produktów medycznych i środków pomocniczych, pobytu w zakładzie opiekuńczo-leczniczym, pielęgnacyjno-opiekuńczym lub zakładzie rehabilitacji leczniczej (koszty żywienia i zakwaterowania) oraz transportu medycznego (w przypadkach innych niż nagłe, w zależności od stopnia niepełnosprawności pacjenta). W największym zakresie współpłacenie dotyczy lekarstw wydawanych na receptę.

EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

27

SYSTEM OPIEKI ZDROWOTNEJ W POLSCE



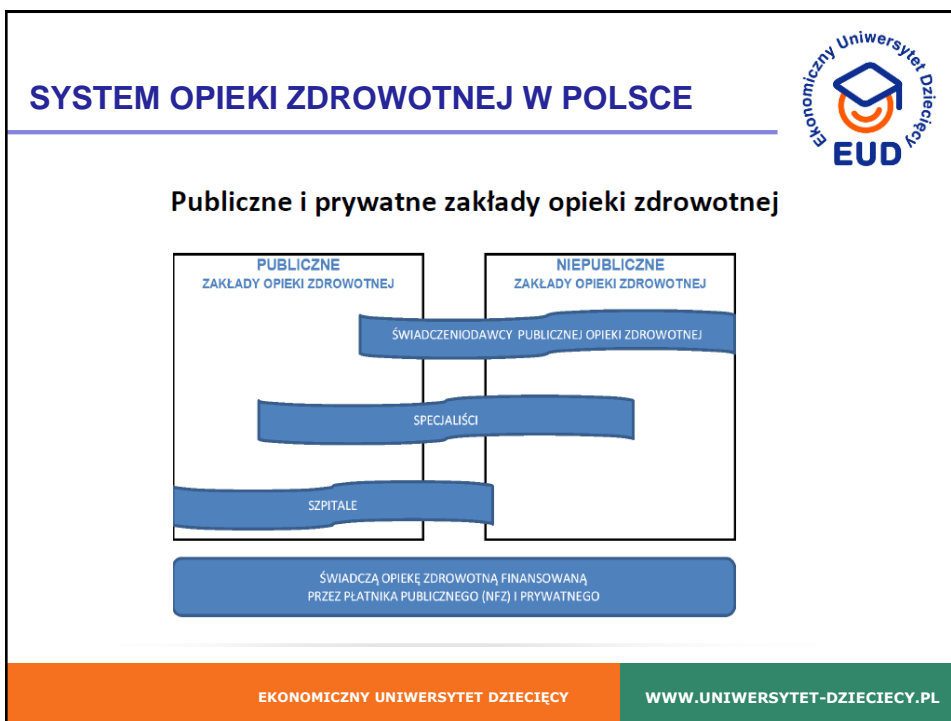
EKONOMICZNY UNIwersYTET DZIECIĘCY

WWW.UNIwersYTET-DZIECIĘCY.PL

28



29



30

GŁÓWNE PROBLEMY W SKALI GLOBALNEJ




- **Znaczny wzrost wydatków na ochronę zdrowia spowodowany (w krajach europejskich około 6-10% w relacji do PKB):**
 - rosnącymi kosztami świadczeń medycznych,
 - rosnącymi wydatkami na lekarstwa,
 - rosnącymi wydatkami na lekarzy rodzinnych (ogólnych),
 - wprowadzeniem nowych technologii medycznych,
 - wzrastającymi oczekiwaniami i zapotrzebowaniem na nowoczesne usługi medyczne.
- **Nierówny dostęp ludności do opieki zdrowotnej**
- **Brak ujednoczenia jakości świadczonych usług medycznych**
- **Koncentracja wydatków w starszych grupach wiekowych ludności + starzenie się społeczeństw**

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY
WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

31

AKTUALNE WYZWANIA PRODUKTOWE W POLCE



- **Koncentracja na pakietach zapewniających dostęp do ambulatoryjnej; stosunkowo rzadko włączane leczenie szpitalne**
- **Rozwój świadczeń z zakresu assistance medycznego (np. w ramach onkopolis)**
- **Zwykle krótkoterminowe umowy z możliwością odnowienia (limity wiekowe)**
- **Brak ubezpieczeń od utraty dochodu wskutek choroby**
- **Brak ubezpieczeń opiekuńczych**
- **Dopasowanie oferty do potrzeb osób cierpiących na choroby przewlekłe**
- **Oferta uwzględniająca specyficzne potrzeby osób starszych**

EKONOMICZNY UNIWERSYTET DZIECIĘCY
WWW.UNIWERSYTET-DZIECIECY.PL

32

Zasady zakupu prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego



- Zabezpiecz się przed wielkimi stratami
- W pierwszej kolejności rozważ zakup grupowego ubezpieczenia zdrowotnego
- Przy zakupie ubezpieczenia weź pod uwagę sieć placówek medycznych
- Unikaj umów ze zbyt wieloma ograniczeniami
- Uważaj na wyłączenia i przepisy zawarte w OWU
- Pamiętaj, że okres karencji i udział własny pozwalają na redukcję składki

33



Dziękuję za uwagę 😊

34