

ЧАСТНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ СЕ НУЖДАЕ ОТ ЯСНИ ПРАВИЛА

● Интервю с Гжегож Бренда - президент на INTER Polska S. A.

- Министърът на здравеопазването - проф. Збигнев Релига, заяви неотдавна, че до две години ще бъдат създадени условия за пълноценно функциониране на частни осигурители. Вашата фирма е специализирана в областта на здравното осигуряване. Как оценявате перспективите за неговото развитие в Полша?

- Преди всичко бих отбелязал огромната зависимост на целия пазар и на участниците в него от действащите правни норми. Това, че напоследък все повече застрахователи отново преоткриват здравното осигуряване, е естествена тенденция при големите компании, които отрано надуват всеки нововъзникнал шанс за постъпления. За няколко фирми обаче, в това число и за нашата, здравното осигуряване е главно стратегическо направление на развитие. Ако не продаваме здравни полици, няма да изпълняваме своята мисия, а също и очакванията на нашите акционери. INTER се появи на полския пазар във време, когато възникнаха надежди за динамично развитие на здравните каси, в т. ч. и за техни частни комерсиални форми. За съжаление този шанс не бе реализиран. Независимо от това в продължение на години предлагаме своите здравни застраховки, очаквайки неминуемите промени в законодателството. И едва сега отново възниква благоприятен климат за развитие на частното здравно осигуряване. В случая обаче той не произтича от усъвършенстване на правната регулация или на организационната на медицинските услуги, а от крайно тежката ситуация в здравеопазването и от въведеното от Националния здравен фонд (NFZ) лимитиране на специализираната помощ. Публичните болници продължават да работят в изключително трудни условия независимо от позитивните промени и модернизацията на тяхното обзавеждане. Така или иначе, не всички пациенти могат да разчитат на бърз достъп до нужната им помощ, дори плащайки разумна цена. Това кара хората да търсят алтернативни решения. INTER предлага такива възможности.

- Означава ли това, че колкото по-голям шанс за развитие имат частните здравни осигурители?

- Няма място за противопоставяне. Необходим е ефективен баланс. Според мен NFZ все по-добре използва средствата, с които разполага. Работещите в него вече се учат от своите грешки, а дискусиите между фонда и изпълнителите на услуги стават все по-смислени и професионални. В системата постъпват повече пари с бавното увеличаване на здравната вноска. От друга страна, лавинообразно растат разходите за лекарства, което силно съкращава пула, предназначен за медицински изследвания. Едно е ясно, трябва да се разделим с фикцията, че държавата може само от здравните вноски да осигури безплатно лечение на всички граждани в пълен обем. Защо? Първо, защото полското общество има най-нисък показател в целия ЕС относно работещите, заради което постъпващите във фонда пари не

са толкова много. Те са около 33 млрд. злоти. С тези пари трябва да се осигури всичко. Второ, имаме все повече възрастни хора: средната продължителност на живота при мъжете е 72 г., а при жените - 78 г. В резултат броят на лицата в непродуктивна възраст, с които трябва да се заеме здравеопазването, е драматично по-висок от преди. Освен това съвременните медицински процедури и болничната помощ стават все по-скъпи...

- Изглежда, сме стигнали до последната възможност за промяна. Ако не се възползваме от нея, ще става все по-зле.

- Категорично. Държавата трябва да реши в края на краищата кое трябва да бъде финансирано от публични средства, или от NFZ, а какво от други източници. Докато не се отговори честно на този въпрос, ще търсим все на място. Ще се търсят какви ли не палиативни решения: абонаменти, ограничени здравни застраховки - териториално или за отделни медицински интервенции. Ще отбележа, че нашата фирма предлага здравни застраховки в цялата страна, тъй като работим с огромно брой партньори, вкл. и с лекари, които не са сключили договори с NFZ. Останалите застрахователи обикновено предпочитат кооперация с една медицинска мрежа.

- В какво се заключава главният общ интерес на дружествата, които претендират за участие на полския пазар за здравно осигуряване?

- Нашата браншова общност трябва да се старее да бъдат въведени прозрачни правни регулации, които да определят мястото и ролята на частните осигурители в системата за финансиране на здравеопазването.

- Коя предпоставка е задължителна за частното осигуряване?

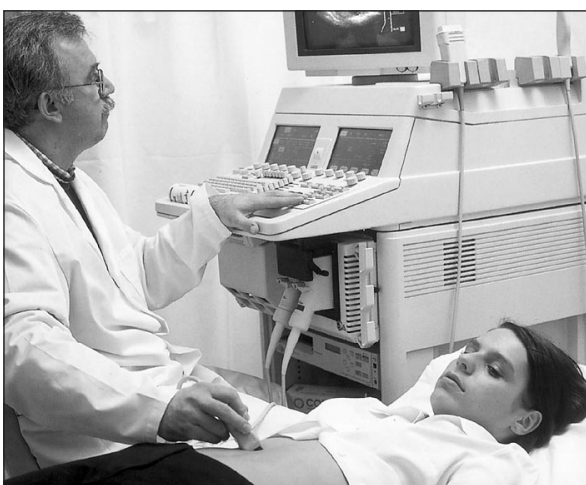
- Без съмнение задължително условие е определянето на т. нар. позитивна кошница с гарантирани услуги. Или на дела, с който твърдо се ангажира публичната система (NFZ). Той ще дефинира и негативната кошница. Която пък ще очертае рамките на функциониране на частните осигурители. Те пък ще прибавят възможности за обогатяване на гарантираните услуги. Или казано още по-кратко, необходими са ясни правила за разделение на разходите, поемани от NFZ и от частните здравни осигурители.

Най-лошият метод за управление на пазара за здравното осигуряване би било предостанянето на вноската или на публичното здравно осигуряване, или на частното. Пример на такова разпределение представлява немският модел на съвместно функциониращи публично и пълно частно осигуряване.

- Смятате немския модел на равнопоставени обществени и частни болнични каси за неприемлив в Полша?

- Най-малко за преждвременен. Ще

припомня, че ако в Германия някой се отпише от публичната система, няма право да се върне в нея. Подобни решения са неотвратими, вземат се цял живот. Във връзка с това изборът на частен осигурител е свързан с висока отговорност на договарящите се страни. Когато младият човек избере частен осигурител, той плаща по-ниска вноска (интервюираните е пропуснал изискването за висок таван на получавания доход - бел. на прев.). Нейната величина е разнесена по целия му живот. А когато осигуреният започва да застарява, той не плаща невъзможни премии, а ползва спестеното през младостта. В Полша като правило здравните застраховки се сключват за една година. Но дори и да се разпростират за повече години, ни-



кой не може да накара поляка да се привърже към точно такова осигуряване и да плаща поредни вноски. Защото той не се страхува, че отказвайки се от частното осигуряване, няма да може да отиде на лекар. Винаги и безпроблемно може да се върне в публичната система. Липсва какъвто и да е механизъм, стабилизиращ избора на осигурителя. Затова и в тази насока е нужно да бъдат изработени точни процедури и ясни правила.

- А дали в Германия няма някакъв modus vivendi между конкуриращите се пазарни играчи, който позволява смяна на осигурителя?

- Едва сега започва дискусия по този проблем. Младият германец, правейки вноски, създава резерви за финансиране на своето осигуряване в по-късни години. Разделяйки се с досегашната си фирма, той трябва да се прости с тези резерви. Възможността за прехвърляне на резервите се обсъжда много разгореено в Германия. Ето защо изборът на осигурител остава важно решение. В Полша никой не чувства такава отговорност, тъй като просто няма потребност. Винаги е поддръка публичният NFZ.

- Изглежда, ще бъде много трудно да се променят установените у нас менталност и подход към здравното осигуряване. Този процес може да трае много години и да съпровожда цяло поколение.

- Смятам, че поляците се учат и променят извънредно бързо. Показва го например разцветът на полската предприемчивост през последните години. Трябва обаче да признаем, че у нас е загнездена дълбоко представата за държавата като за майка - кърмилница и опекун. Значителна част от обществото не е склонна да проходи сама и да бъде отбита от държавата, която трябва да гарантира цялата здравна помощ, дори когато това явно не е по силите ѝ. Затова промяната на отношението към здравното осигуряване ще протича постепенно и наистина заслужава да се питаме как може да бъде ускорена.

Ще отбележа, че частното здравно осигуряване става значително по-привлекателно за бизнеса след призоваването от 1 януари 2004 г. на здравната вноска за работещите за присъщ разход за работодателя. Подобно решение при физическите лица, допускащо възможност за редуциране (намаляване) на данъка или да служи като основа за вноски за здравно осигуряване преди начисляването му, явно би стимулирало още повече избора на частно здравно осигуряване.

- Да се върнем към общия интерес на частните осигурители.

- Мисля, че частните осигурители трябва да действат съвместно по тези проблеми. Неотдавна директорът на Полския застрахователен институт (PIU) ме помоли за бележки по плана на института за 2006 г. Предложих на вниманието му актуалните проблеми на частното здравно осигуряване.

- Но в PIU има комисия по здравно осигуряване.

- Съществува група по здравно осигуряване, а не комисия. Очевидно бих искал в рамките на PIU да има комисия, чиито възможности за въздействие да бъдат по-големи. Но не само там, но и на други възлови места осигурителите трябва да отгледат свое лоби, очевидно в позитивното значение на понятието, което да работи за развитието и популяризирането на здравното осигуряване. Просто трябва да се седне заедно на масата и да се реши какво е добре за полското здравеопазване, пациентите и осигурителите. Наистина има потребност,

ако не от коренна промяна на условията, то поне от тяхното подобряване. Ако ние не направим това, никой вместо нас няма да го стори и отново само ще се вайкаме, че нямаме адекватни условия за развитие на здравното осигуряване.

- „Gazeta Ubezpiecze-niowa“ сама предложи да организира неформална кръгла маса („ЗАКУСКИ В ЧЕТВЪР-ТЪК“) за разискване от заинтересованите фирми на перспективите на здравното осигуряване.

- Винаги с удоволствие ще взема участие в такива събирания, след като има потребност от подобни срещи. Наистина разполагаме с малко време. Ако проф. Збигнев Релига дава само две години на своя план, то още през тази година трябва да бъдат подробно разписани неговите задачи. За да присъстваме ефективно в плана, ние трябва да започнем съвместната си работа още сега.

- С какви резултати INTER Polska приключи 2005 година?

- Със значителен ръст на здравните застраховки. Постъпленията както от груповите, така и от индивидуалните нарастваха с десетки проценти. Освен това усвоихме перспективно know-how в този сектор, което неминуемо ще доведе до нови успехи през 2006 г. Доволни сме и от нашите имуществени застраховки не само като прираст, но и заради ниската им осетимост. Това ни кара по-уверено да поемем риска през 2006 г., осъществявайки едновременно и оптимизация на техническия резерв. Силно намалихме нашите ангажменти по „Гражданска отговорност“ в големите здравни заведения, които носят риск, който е неприемлив за фирми като нашата. При застраховките за живот имаме стабилни резултати, но темповете на нарастването им не ме задоволяват. Но изхождайки от направеното през 2005 г., гледам на 2006 г. с оптимизъм.

- А какви са конкретните планове на INTER Polska в областта на здравното осигуряване през 2006 година?

- В нашата фирма е прието да се говори за нещата, които функционира, или са внедрени най-малко пилотно. С които вече сме се ангажирали. В момента подготвяме два проекта. Засега толкова мога да кажа - повече през годината.

През 2006 г. най-много бих се радвал, ако частните осигурители обединят своите усилия около обща идея за утвърждаване и стабилизиране на частното здравно осигуряване. Като никога не забравяме, че здравното осигуряване трябва да е неутрално по отношение на политиката, но осигурителите не могат да бъдат неутрални по решенията на политиките, когато ги касаят.

„GAZETA UBEZPIECZENIOWA“, № 52/2005
Преведе със съкращения ДИМИТЪР ШИШКОВ

ЕДИННИЯТ ЕВРОПЕЙСКИ ПАЗАР...

(Продължава от стр. 14)

БЕЛГИЯ

БАЗОВА ПРЕМИЯ 159.90

Плюс: 7.94 • за всеки kW до 52 kW
Плюс: 2.42 • за всеки допълнителен kW до 184 kW

Плюс: 17.70 • за всяко допълнително място над 7.

Така диференцираните премии са спрямо мощността на двигателя. Стъпвайки на тях, всяка застрахователна компания може да приложи за по-детайлно разделение и допълнителни фактори.

Факторите, които се използват често в допълнение на основните, са възраст, регион и тип на автомобила (вж. табл. 5).

Със законоустановените минимални нива на нетните премии и регламентирана система „Бонус-малус“ Белгия се откроява като страна със значителен и стриктен контрол от гледна точка на държавните органи.

Превод ГЕРГАНА РАШКОВА

№	Клас	Премия %/	Увеличаване на клас след шеста			
			След 1	След 2	След 3	След 4
1	22	200	22	22	22	22
2	21	160	22	22	22	22
3	20	140	22	22	22	22
4	19	130	22	22	22	22
5	18	123	22	22	22	22
6	17	117	22	22	22	22
7	16	111	21	22	22	22
8	15	105	20	22	22	22
9	14 A2	100	19	22	22	22
10	13	95	18	22	22	22
11	12	90	17	22	22	22
12	11 A1	85	16	21	22	22
13	10	81	15	20	22	22
14	9	77	14	19	22	22
15	8	73	13	18	22	22
16	7	69	12	17	22	22
17	6	66	11	16	20	22
18	5	63	10	15	21	22
19	4	60	9	14	19	22
20	3	57	8	13	18	22
21	2	54	7	12	17	22
22	1	54	6	11	16	21
23	0	54	5	10	15	20

Таблица 6: Система „Бонус-малус“
Ако притежател на полиса е определен в клас „Малус“ /с премия над 100 %/, въпреки че няма инциденти в четири последователни години, то той ще бъде поставен в клас 14 с премия 100%.

A1 - индикатор за автомобили използвани за лични нужди.
A2 - индикатор за всички останали автомобили

INTER Versicherungen е сред челните застрахователни компании в Германия и от много години е лидер по продажби на здравни застраховки и продукти, насочени към медицинския бранш и занятите. Продажбите на фирмата възлизат на над 700 млн евро.

Групата INTER Versicherungen се състои от няколко фирми, в които работят над 3000 души. Седалището на централата е в Манхайм.

В състава на групата влизат:

● INTER Krankenversicherung AG

Дружество за взаимно осигуряване, създадено през 1926 г. Принадлежи към големите фирми, извършващи частно здравно осигуряване.

● INTER Lebensversicherung AG

Дъщерно дружество на т. нар. VONK - Предприятие за застраховане на източноевропейските съюзи на занятите, чиито основи са положени през 1908 г. Сключва индивидуални и групови застраховки за живот.

● INTER Allgemeine Versicherung AG

Образувано през 1981 г. Предлага имуществени и индивидуални застраховки.

В Полша групата INTER е главен акционер в две застрахователни дружества - INTER Polska S. A. и INTER-ZYCIE Polska S. A.