

ДОБРОВОЉНО ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ У СРБИЈИ

Пореске олакшице би подстакле раст

Постоје бројни разлози за низак ниво развијености добровољног здравственог осигурања у Србији. Један од најважнијих је непостојање пореских олакшица за осигуранике при плаћању премије осигурања, за разлику од развијених земаља



Пише: Бранко Павловић, овлашћени актуар и придружени члан Извршног одбора Делта Ђенерали осигурање

Здравствено осигурање је прва врста осигурања за коју просечан човек има свест да му је потребна, јер оно „лечи“ један од најјачих људских страхова – страх од сопствене болести. Готово све државе организују обавезно јавно здравствено осигурање које пружа одређени ниво услуга у складу са богатством и политичким системом државе. У већини држава обавезно здравствено осигурање, које се финансира из доприноса или пореза, обезбеђује само основни ниво здравствене заштите.

У сваком јавном здравственом систему квалитет услуга, приступ услугама и трошкови могу се посматрати као три темена јед-

крива трошкове здравствене заштите свим осигураницима којима је то медицински оправдано до уговореног лимита.

У Србији, добровољним здравственим осигурањем се бави само неколико компанија, а дугогодишњи лидер је Делта Ђенерали осигурање. Премија ове врсте осигурања у последњих неколико година приказана је у табели. У претходној години укупна премија добровољног здравственог осигурања износила је око 930 милиона динара, што је само 1,7 одсто премије целог тржишта осигурања.

Постоје бројни разлози за низак ниво развијености добровољног здравстве-

мало, односно опште инфлације. Коначно, немогућност успостављања адекватног партнерског односа са медицинским установама онемогућава осигуравајућим компанијама гарантовање квалитета медицинске услуге, па понекад своди добровољно здравствено осигурање само на рефундирање трошкова. Наведени фактори отежавају постављање премије на такав ниво да буде довољна осигуравајућој компанији за спровођење осигурања, а с друге стране прихватљива просечним потенцијалним осигураницима.

Постоје тенденције које погодују даљем развоју добровољног здравственог осигурања у нашој земљи. У склопу пореске реформе, која се најављује у другој половини ове године, требало би да се уведу и пореске олакшице за премију ове врсте осигурања. Постоји више модела како се то може извести, али би најефикасније било пореско ослобађање месечне премије до одређеног износа, као што је то решено код доприноса у добровољни пензијски фонд. Дobar избор чланова мреже здравствених установа које пружају услуге осигураницима може помоћи у управљању трошковима спровођења осигурања. Успостављање чврстог партнерског односа или изградња сопствених здравствених установа омогућиће осигуравајућим компанијама да гарантују одговарајући ниво здравствене услуге својим осигураницима.

Добровољно здравствено осигурање има мало учешће у укупној премији осигурања српског тржишта. Ипак, пређењем са претходним годинама примећује се значајан годишњи раст тржишта. Пре само пет година, прикупљена премија у једној години била је мања преко седам пута. Такође, раст премије овог осигурања био је вишеструко већи од раста целог тржишта у готово свим претходним годинама. Тржиште добровољног здравственог осигурања у Србији има велики потенцијал за даљи развој у будућности.

Премија здравственог осигурања у Србији

Година	(милион РСД)				
	Премија добр. здр. осигурања	Укупна премија осигурања	Учешће добр. здр. осигурања	Раст премије здр. осиг.	Раст укупне премије
2009	930	53.517	1,7%	2,5%	2,5%
2008	907	52.187	1,7%	30,3%	16,5%
2007	696	44.780	1,6%	76,2%	16,8%
2006	395	38.329	1,0%	54,9%	10,5%
2005	255	34.690	0,7%	110,7%	53,3%
2004	121	22.636	0,5%	-	-

ног челичног троугла. Није могуће побољшати једну од ових особина, а да се не погорша нека од преостале две. Најчешће су трошкови које једно друштво може да издвоји за здравствену заштиту фиксни, па повећање квалитета услуга смањује могућност приступа тим услугама и обрнуто.

Добровољно здравствено осигурање најчешће организују приватне осигуравајуће компаније које својим осигураницима обезбеђују покриће значајно већих трошкова, због чега осигураници добијају бољи приступ услугама вишег нивоа, него код јавног здравственог осигурања. Као и остале врсте осигурања, ово осигурање се заснива на закону великих бројева. Већи број осигураника плаћа премију која зависи од појединачног ризика сваког од њих, а осигуравајућа компанија по-

ног осигурања у Србији. Један од најважнијих је непостојање пореских олакшица за осигуранике при плаћању премије осигурања, за разлику од развијених земаља. Поред овог проблема који је карактеристичан за Србију постоји и много других неповољних фактора за развој овог осигурања који су заједнички за све земље света. То је нпр. антиселекција, односно појава да се углавном људи слабог здравља осигуравају, док здрави људи остају неосигурани. Затим морални хазард, односно жеља осигураника да користе медицинске услуге више него што је медицински неопходно или што би их користили да нису осигурани. Такође, статистички је доказано да је годишњи раст медицинских трошкова знатно већи од раста цена на