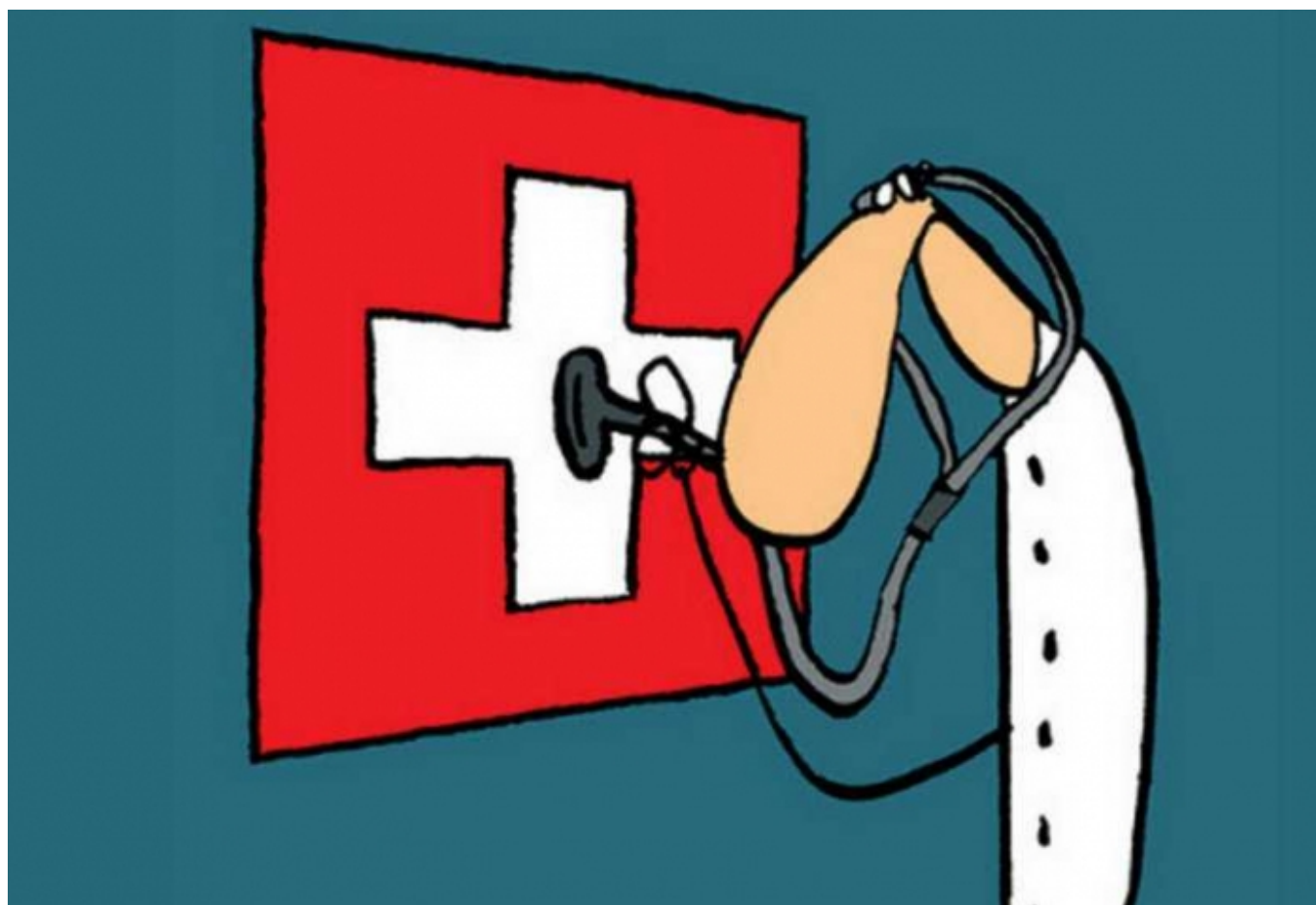


Медицинская страховка снова дорожает|Les primes d'assurance maladie augmentent de nouveau

Автор: Татьяна Гирко, Золотурн, 22. 07. 2015.



(«La santé en Suisse»)

Ассоциация Santésuisse считает, что в 2016 году страховые взносы вырастут приблизительно на 3-4% в результате повышения расходов на здравоохранение.]

Santésuisse prévoit une hausse moyenne de l'ordre de 3-4% dès 2016 suite à l'augmentation générale des coûts de la santé.

Согласно [последнему исследованию](#) Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), Швейцария занимает второе место среди наиболее развитых стран по уровню расходов на здравоохранение. Доля этой статьи (без учета инвестиций) соответствует 11% ВВП, при этом по темпам роста затрат Конфедерация опережает своих европейских соседей. По данным министерства здравоохранения (OFSP), на здоровье каждого швейцарца тратится чуть больше 700 франков в месяц. Более 40% всей суммы покрывает система социального страхования, а приблизительно равные доли приходятся на государство и самих пациентов.

По оценкам Ассоциации Santésuisse, в 2015 году расходы на здравоохранение увеличатся в среднем на 3,5% на каждого застрахованного, а в 2016-м ожидаемые темпы роста составят 3%. Впрочем, к таким цифрам швейцарские страхователи уже привыкли – аналогичное повышение происходит каждый год на протяжении последних 10-15 лет, подчеркивает Федерация швейцарских врачей (FMH).

Текущая тенденция к росту (несмотря на прогнозируемый уровень инфляции в размере – 1%) отчасти связана со вступившим в силу в середине 2013 года временным ограничением на появление новых медицинских учреждений, услуги которых покрываются за счет обязательной медицинской страховки, считают специалисты Santésuisse. В результате новые кабинеты с дорогостоящими специалистами по рентгенологии, кардиологии, урологии и другим направлениям росли в 2012-начале 2013 года, как грибы после дождя, что, в свою очередь оказало влияние на последующее увеличение расходов. На систему базового медицинского страхования приходится около 14 млрд франков общей суммы затрат на здравоохранение, напоминает организация.

В Santésuisse обратили внимание на тот факт, что в последнее время в счетах, выписанных на основании тарифной системы TARMED, стали все чаще встречаться отдельные позиции. В частности, речь идет об оказании «медицинской услуги в отсутствие пациента» – под этой строкой обычно скрывается изучение медицинского досье пациента. Эта категория расходов набирает популярности среди рентгенологов, гастроэнтерологов, ортопедов и урологов, отмечает Santésuisse.

Таким образом, если объем расходов на медицинские консультации в швейцарских больницах с 2013 по 2014 годы вырос всего на 1%, то специализированные врачи выставили куда больше счетов, сообщает организация, не называя конкретную цифру. Увеличение расходов на амбулаторное лечение, которое полностью покрывается за счет базовой медицинской страховки, окажет непосредственное влияние на размер будущих страховых взносов, прогнозирует Santésuisse.

В 2015 году для страхователей стоимость лечения в стационаре вырастет лишь на 0,5%. При этом к началу 2017 года кантоны должны увеличить свою долю в оплате этой категории расходов до 55%. Это означает, что в 2016 году затраты на стационар останутся стабильными, при этом нагрузка будет постепенно перенесена со страхователей на налогоплательщиков.

Принимая во внимание вышеперечисленные факторы, специалисты Santésuisse полагают, что в 2016 году размер страховых взносов вырастет на 3-4%. Как обычно, сумма, которую ежемесячно платят швейцарцы за медицинскую страховку, зависит от возраста, места

жительства, выбранного тарифного плана, размера франшизы и, главное, самого страховщика. Таким образом, изучив предложения на рынке, можно попытаться избежать роста этой статьи семейного бюджета. Только не забудьте вовремя уведомить свою страховую компанию о том, что вы нашли ей достойную замену.



Добавить комментарий

Пожалуйста, [войдите](#) или [зарегистрируйтесь](#) , чтобы отправить комментарий
