

O B R A Z L O Ž E N J E

Praćenje korištenja zdravstvenih usluga u prethodnom razdoblju pokazuje značajno povećanje troškova zdravstvene zaštite. Povećanje troškova u svim segmentima života, pa i u zdravstvu (porast cijena ugradbenih i potrošnih materijala, porast plaća u zdravstvu i dr.) pridonijeli su nužnosti povećanja cijena zdravstvenih usluga iz obveznog zdravstvenog osiguranja, pa time i cijena usluga iz dopunskog zdravstvenog osiguranja. Nakon primjene odredbe Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju kojom je od 1. siječnja 2024. godine povećan minimalni iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite (33%) za pojedine zdravstvene usluge te maksimalni iznos sudjelovanja u troškovima zdravstvene zaštite (100%) HZZO je kontinuirano pratio i analizirao rast troškova zdravstvene zaštite, te je unatoč tim promjenama i svim trendovima povećanja troškova u prethodnom razdoblju, uspio zadržati istu cijenu police dopunskog zdravstvenog osiguranja koja se nije mijenjala od 1. listopada 2013.g.

No, sveobuhvatne analize kretanja troškova zdravstvene zaštite pokrivenih dopunskim zdravstvenim osiguranjem pokazuju ubrzano povećanje troškova zdravstvene zaštite, a takav trend očekuje se i nadalje. Iz navedenog proizlazi da trenutno važeća cijena police od 111,49 eura godišnje, nije više održiva. Stoga HZZO nakon svih provedenih analiza uz maksimalno uvažavanje socijalnih i ekonomskih aspekata, te sagledavanja pozicije osiguranika u okviru dopunskog zdravstvenog osiguranja kao i dugoročne zaštite svih skupina osiguranika pri korištenju zdravstvene zaštite, predlaže novu cijenu police od 180,00 eura godišnje (15,00 eura mjesečno).

Utvrđivanjem navedene jedinstvene cijene police, HZZO se i nadalje vodi načelima solidarnosti i jednakosti prema kojima je zdravstvena zaštita dostupna svim osiguranicima pod jednakim uvjetima. Takav status i jedinstveni položaj u provođenju dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO će osiguravati i nadalje.