

Zdarzenie medyczne - czy potrzebne polisy

W czasie sesji jednym z poruszanych wątków nawiązujących do tematyki kosztów był obowiązek wykupienia przez szpitale dodatkowych polis z tytułu zdarzeń medycznych. Izabela Tatulińska, dyr. dyrektor biura ubezpieczeń klientów medycznych w EIB SA przypomniała, że przygotowywany projekt zmian ustawy o prawach pacjenta nie przewiduje rezygnacji z obligatoryjnego wprowadzenia takiego rozwiązania od stycznia 2016 r.

W oparciu o liczbę wniosków jakie trafiają do tych komisji i wypłacane kwoty odszkodowań można już ocenić jakie jest rzeczywiste ryzyko ponoszone przez szpitale. Od stycznia 2012 r. do 31 października 2014 r. w całym kraju do komisji orzekających wpłynęło 2 208 wniosków, z czego w woj. pomorskim - 151, co plasuje region na 7 miejscu. Jeśli jednak odnieść te dane w proporcji do ilości leczonych pacjentów, to okazuje się, że lokują one Pomorze na 3 miejscu w kraju (za woj. opolskim i kujawsko-pomorskim) pod względem częstości z jaką leczeni skarżą się przed komisjami ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.

W województwie pomorskim komisje potwierdziły dotąd zaistnienie 25 zdarzeń medycznych, a 67 roszczeń uznały za niezasadne. Z tego tytułu pacjentom wypłacono odszkodowania na kwotę 306 tys. zł. - Z tej perspektywy widać, że decyzja zarządzających szpitalami, by samodzielnie zmierzyć się z ryzykiem była słuszną - oceniła Izabela Tatulińska.

Ustawodawca zawiesił na 4 lata obowiązek wykupowania dodatkowych ubezpieczeń od zdarzeń medycznych m.in. ze względu na koszty jakie miały ponosić szpitale. Cena polisy przedstawiona przez jedynego ubezpieczyciela pod koniec 2011 roku ze względu na trudne do oszacowania ryzyko oscylowała wokół 300-400 tys. zł. - Nadal nie mamy takich pieniędzy i nie wiem, gdzie mielibyśmy je znaleźć skoro wartość punktu wycen procedur stoi w miejscu od 2009 roku. Płacimy już i tak wysokie składki OC i to w te polisy powinno wejść kolejne ubezpieczenie - mówił Andrzej Zieleniewski.

Zdaniem dyrektorów, sądząc po rzeczywistej liczbie zdarzeń i dotychczasowych konsekwencjach finansowych dla szpitali, ryzyko wypłat odszkodowań okazało się znacznie mniejsze. Dlatego ubezpieczenie od zdarzeń medycznych powinno być dobrowolne lub zdecydowanie tańsze. - Po co druga polisa tylko dlatego, że to samo zdarzenie medyczne może mieć teraz dwie formy dochodzenia, przed komisją lub przed sądem - rozważała Ewa Książek Bator, też przekonując, że szpitalom wystarczy jedna polisa OC.

*Izabela Tatulińska Dyrektor Biura Ubezpieczeń Klientów Medycznych EIB SA dla www.rynekdzwia.pl
Relacja z Regionalnego Spotkania menedżerów Ochrony Zdrowia 11.03.2015 w Gdańsku*

<http://www.rynekdzwia.pl/Konferencje/Regionalne-Spotkanie-Menedzerow-Ochrony-Zdrowia-Gdansk-pelna-relacja,148352.html>

Aby uzyskać więcej informacji
zapraszamy do kontaktu:

tel. +48 56 66 93 400
www.eib.com.pl



Ubezpieczenia
dla wymagających